Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela
Desde 1943

Saúde
SECRETARIA MUNICIPAL DE ILHABELA

Prefeitura de
Ilhabela
CARINHO POR NOSSA GENTE, ORGULHO DA NOSSA TERRA

ILHABELA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ABRIL / 2018

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela
Prefeitura de Ilhabela Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38
E-mail: financeiro@santacasailhabela.org.br / tel.: (12) 3896 5766
Rua: Padre Bronislau Chereck, nº 15 – Centro – Ilhabela – SP – CEP: 11630-000

Ofício N.º 011 /2018 – Controladoria/Intervenção

Ilhabela, 28 de junho de 2.018.

Referente: Prestação de Contas

Prezado Senhor,

Com os meus cumprimentos, dirijo-me a Vossa Senhoria para encaminhar a Prestação de Contas Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela do mês de ***Abril/2018***, conforme Decreto nº 6.353/2017, concedido através da Lei nº 056/2001.

Na existência de apontamento sobre os dados ora apresentados, estes os sejam feitos no máximo em 20 (vinte) dias úteis, a contar do recebimento desta Prestação de Contas.

Renovo nesta oportunidade, votos de estima e distinto apreço.

Atenciosamente,

KATIA FAUSTINO DOS SANTOS NOGUEIRA
Diretora Administrativa
SCMI

RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
Encarregado Financeiro
SCMI

A Sua Senhoria o Senhor
GUSTAVO BARBONI DE FREITAS
DD. Secretário da Saúde.
Prefeitura Municipal de Ilhabela – SP

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Desde 1943
Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela
Prefeitura de Ilhabela Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra
CNPJ/MF 50.320.605/0001-38
E-mail: financeiro@santacasailhabela.org.br / tel.: (12) 3896 5766
Rua: Padre Bronislau Chereck, nº 15 – Centro – Ilhabela – SP – CEP: 11630-000

Termo de Abertura

Contém a Prestação de Contas de **ABRIL 2018**, com os seguintes Anexos: Balancete, Resumo das Despesas, Demonstrativo das Receitas, Despesas Analíticas, Resumo da Execução Financeira, Cópias dos comprovantes de pagamentos e Cópia dos Extratos Bancários, **ABRIL 2018** da Subvenção Social – Lei Municipal 056/2001e suas atualizações e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, estabelecido à Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela/SP.

Ilhabela, 28 de junho de 2018.

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor/Decreto 6612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Termo de Convênio 002/2018

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
CNPJ/MF 50.320.605/0001-38
Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela
Prefeitura de Ilhabela Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra
E-mail: financeiro@snatacasailhabela.org.br / tel.: (12) 3896 5766
Rua: Padre Bronislau Chereck, nº 15 – Centro – Ilhabela – SP – CEP: 11630-000

MEMO. 203/18 – Intervenção

Ilhabela, 20 de agosto de 2018.

RETIFICAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONSIDERANDO que, diante da necessidade de ajustar a forma de apresentação das Prestações de Contas da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, dos recursos financeiros recebidos por conta do objeto de Convênio entre Prefeitura Municipal e Entidade;

CONSIDERANDO que, no mês de abril foi alterada a Prestação de Contas para que assim demonstre de maneira clara e detalhada os valores recebidos;

Através deste, RETIFICAMOS a Prestação de Contas do mês de Abril de 2018 protocolada na Câmara Municipal de Vereadores do município em 16 de Julho de 2018 conforme remessa em anexa, a fim de corrigir e ajustar os mesmos.

Sendo o que se apresenta para o momento, nos colocamos a disposição para o esclarecimento de quaisquer dúvidas que eventualmente venham a surgir em virtude do presente.

KATIA FAUSTINO DOS SANTOS NOGUEIRA
Diretora Administrativa
SCMI

RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
Encarregado Financeiro
SCMI

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela
Desde 1943
Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 – Centro – Ilhabela – SP
CEP: 11630-000
CNPJ – 50.320.605/0001-38

RELAÇÃO DE REMESSA DE PAPEIS DIVERSOS

DE:	D.R.H. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	
PARA:	CAMARA MUNICIAL	
Nº Ordem	Interessado	Assunto
	A/C JOSE MARCOS DA SILVA	DVD PRESTAÇÃO DE CONTAS ABRIL DE 2018

OBS:. "FAVOR DEVOLVER ESTA VIA ASSINADA".

13 JUL 16 04 2018 PROTOCOLO 011478

DATA 13/07/2018

Dayse Maria da Cruz Souza
Aux. Administrativo I
RG 27.386.822-6
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

VISTO

DATA: ___/___/___

RECEBIDO POR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO DE INTERVENÇÃO Nº 6.353/2017

COMPETÊNCIA:	ABRIL

BALANCETE

	1 . RECEITA	
1.1	Subvenção Social*1	11.164.001,83
1.1.1	**Receita Operacional**	**11.125.000,00**
1.1.1.1	Subvenção Social Repasse Municipal - *Mês Corrente*	5.562.500,00
		-
1.1.1.2	Subvenção Social Repasse Municipal - *Mês Anterior*	5.562.500,00
		-
1.1.2	Receita Não Operacional	39.001,83
1.1.2.1	Rendimento de Aplicação Financeira	39.001,83
TOTAL		11.164.001,83

	2 . DESPESA	
2.1	Subvenção Social*2	6.319.438,86
2.1.1	**Despesa Operacional**	**6.317.524,88**
2.1.1.1	Pessoal CLT	2.830.156,23
2.1.1.2	Encargos Sociais CLT/PJ	844.733,01
2.1.1.3	Benefícios CLT (Vale Transporte/Convênios/Cesta Básica)	145.485,30
2.1.1.4	Provisões CLT	-
2.1.1.5	Serviços de Terceiros	98.014,23
2.1.1.6	Serviços Médicos	1.389.684,65
2.1.1.7	Serviços Médicos Externos	104.227,51
2.1.1.8	Serviços Médicos (Laboratório e Imagem)	532.121,51
2.1.1.9	Serviços de Manutenção	38.273,92
2.1.1.10	Gases Medicinais	2.305,65
2.1.1.11	Materiais Hospitalares	107.038,49
2.1.1.12	Materiais Não Hospitalares	11.374,40
2.1.1.13	Gêneros Alimentícios e Descartáveis	2.715,60
2.1.1.14	Telefonia	-
2.1.1.15	Água	309,29
2.1.1.16	Energia Elétrica	1.924,76
2.1.1.17	Aluguel	184.390,40
2.1.1.18	Taxas e Contribuições	-
2.1.1.19	Combustível	-
2.1.1.20	Provedoria	4.769,93
2.1.1.21	Despesa de Viagem / Taxas diversas	20.000,00
2.1.1.22	Patrimônio / Bens de pequeno valor	-
2.1.2	Despesa Não Operacional	1.913,98
2.1.2.1	Financeiras - Tarifas Bancárias	1.913,98
2.1.2.2	Investimentos	-
TOTAL		**6.319.438,86**

*1 - Receita - Fontes - Recursos Públicos
*2 - Despesas - Custeio

Ilhabela, 30 de abril de 2018

Reponsável pela Intervenção Municipal

GUSTAVO BARBONI DE FREITAS
Interventor

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DESCRETO DE INTERVENÇÃO Nº 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

RELATÓRIO SINTÉTICO

	ECONÔMICO	
1.	**Receita**	**11.164.001,83**
1.1	Receita Operacional	11.125.000,00
1.2	Receita Não Operacional	39.001,83
2.	**Despesa**	**6.319.438,86**
2.1	Despesa Operacional	6.317.524,88
2.2	Despesa Não Operacional	1.913,98
RESULTADO ECONÔMICO (1-2)		**4.844.562,97**

R	*VERDADEIRO*	
D	*VERDADEIRO*	

	FINANCEIRO	
1.	**Saldo Anterior**	**5.087.255,03**
1.1	316-5 (Conta Corrente)	321.419,06
	Fic Giro	3.019.085,05
	Aplicação	1.746.750,92
	Total	**5.087.255,03**
1.2	1378-0(Conta Corrente + Aplicação)	-
1.3	Fundo Rotativo	-
2.	**Movimentação Financeira**	**4.844.562,97**
2.1	(+) Repasse - Subvenção Social - Municipal	5.562.500,00
2.2	(+) Repasse - Subvenção Social - Federal	
2.3	(+) Repasse - Subvenção Social - Municipal Mês Anterior	5.562.500,00
2.4	(+) Repasse - Subvenção Social - Federal Mês Anterior	
2.5	(+) Recebimentos - Convênios	
2.6	(+) Recebimentos - Particulares (Caixa)	
2.7	(+) Recebimentos - Doações	
2.8	(+) Rendimento de Aplicação Financeira	39.001,83
2.9	(+) Outras Entradas	
2.10	(+) Reembolso Fundo Rotativo	
2.11	(+) Resgate da Conta Aplicação	350.000,00
2.12	(+) Transferências	
2.13	(-) Pagamentos em Cheque	
2.14	(-) Pagamentos em Débito Automático/Remessa Elet.	6.297.524,88
2.15	(-) Tarifa Bancária	1.913,98
2.16	(-) Bloqueio Judicial	
2.17	(-) Outras Saídas	
2.18	(-) Fundo Rotativo	20.000,00
2.19	(-) Caixa	
2.20	(-) Transferências	-
2.21	(-) Adiantamentos	-
2.22	(-) Transferência para Conta Investimento	-
3.	**Saldo Final**	**4.719.318,00**
3.1	316-5 (Conta Corrente + Aplicação)	4.719.318,00
3.2	1378-0 (Conta Corrente + Aplicação)	
3.3	Fundo Rotativo	
RESULTADO FINANCEIRO (1-2)		**242.692,06**

RESUMO FINANCEIRO

	Saldo Anterior	Recebimentos + Transf.	Pagamentos + Transf.	Saldo Final
Banco Movimento + Caixa	**5.087.255,03**	**5.951.501,83**	**6.319.438,86**	**4.719.318,00**

Ilhabela **30 de abril de** **2018**

Reponsável pela Intervenção Municipal

GUSTAVO BARBONI DE FREITAS
Interventor

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
SUBVENÇÃO SOCIAL
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO DESPESA

1.	Subvenção Social - Despesas Operacionais	Competência	Data Emissão	Documento	Valor
1.1	Pessoal CLT				2.830.156,23
1.1.1	FOPAG - Líquido a Pagar *(Incluso Aux. Creche e Cesta Básica)*			FOPAG	2.217.664,92
1.1.2	FOPAG - Pensões Alimentícias	mar/18		FOPAG	6.902,17
1.1.3	FOPAG - Pensões Alimentícias 13º Salário			-	-
1.1.4	FOPAG - Empréstimo Consignado - Banco Caixa Federal	mar/18	06/04/2018	FOPAG	196.817,58
1.1.5	FOPAG - Mensalidade Sindical - Sind. Enfermeiros do Estado de SP			FOPAG	-
1.1.6	FOPAG - Mensalidade Sindical - Sind. Téc. em Raio X do Estado de SP			FOPAG	-
1.1.7	FOPAG - Mensalidade Sindical - Sind. Téc. em Raio X do Estado de SP	abr/18	11/04/2018	FOPAG	265,67
1.1.8	FOPAG - Contribuição Confed. - Sind. Trab. Saúde Santos - Sintrasaúde			FOPAG	-
1.1.9	FOPAG - Mensalidade Sindical - Sind. Trab. Saúde Santos - Sintrasaúde			FOPAG	-
1.1.10	FOPAG - Seguro de Vida ABS Bradesco	mar/18	11/04/2018	FOPAG	563,89
1.1.11	FOPAG - Empréstimo Bradesco	mar/18	11/04/2018	FOPAG	4.013,73
1.1.12	FOPAG - Cooperativa de Economia de Crédito - CRESSEM	mar/18	11/04/2018	FOPAG	28.464,54
1.1.13	FOPAG - Drogaria Farma Ilha	mar/18	11/04/2018	FOPAG	23.445,23
1.1.14	FOPAG - Uniodonto de São José dos Campos	mar/18	13/04/2018	FOPAG	1.930,61
1.1.15	FOPAG - SOS FARMA	mar/18	06/04/2018	FOPAG	30.249,51
1.1.16	FOPAG - JULIDOU ILHABELA OTICA - ILHA ÓTICA	mar/18	04/04/2018	FOPAG	19.844,00
1.1.17	FOPAG - ILHA DA PRINCESA GÁS - CONVÊNIO/GÁS	mar/18	04/04/2018	FOPAG	5.953,00
1.1.18	FOPAG - ILHA DA PRINCESA GÁS - CONVÊNIO/AGUA	mar/18	11/04/2018	1.750	140,00
1.1.19	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	abr/18	02/04/2018	ANEXO I	2.836,03
1.1.20	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	abr/18	03/04/2018	ANEXO I	1.447,65
1.1.21	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	abr/18	04/04/2018	ANEXO II	7.675,51
1.1.22	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	abr/18	09/04/2018	ANEXO II	3.099,22
1.1.23	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - DANILO CAMILO DOS SANTOS	abr/18	09/04/2018	ANEXO III	1.632,01
1.1.24	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - DANILO CAMILO DOS SANTOS	abr/18	10/04/2018	ANEXO III	2.632,32
1.1.25	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/RESSALVA - DANILO CAMILO DOS SANTOS	abr/18	24/04/2018	ANEXO III	3.394,76
1.1.26	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - WALTER DUARTE	abr/18	11/04/2018	ANEXO IV	8.851,64
1.1.27	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - WALTER DUARTE	abr/18	11/04/2018	ANEXO IV	5.227,26
1.1.28	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - SUELEN CONCEIÇÃO	abr/18	11/04/2018	ANEXO V	32.146,54
1.1.29	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - SUELEN CONCEIÇÃO	abr/18	11/04/2018	ANEXO V	41.735,19
1.1.30	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Maria do Rosário Lima Gomes	abr/18	12/04/2018	ANEXO VI	2.908,74
1.1.31	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF- Maria do Rosário Lima Gomes	abr/18	13/04/2018	ANEXO VI	5.041,60
1.1.32	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/RESSALVA- Maria do Rosário Lima Gomes	abr/18	24/04/2018	ANEXO VI	5.414,88
1.1.33	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Cecilia Oliveira Maciel da Silva	abr/18	13/04/2018	ANEXO VII	13.829,54
1.1.34	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Cecilia Oliveira Maciel da Silva	abr/18	13/04/2018	ANEXO VII	11.149,92
1.1.35	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Thais Almeida Passos Silva	abr/18	13/04/2018	ANEXO VIII	6.655,45
1.1.36	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Thais Almeida Passos Silva	abr/18	13/04/2018	ANEXO VIII	1.265,33
1.1.37	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Flavio Pereira Nascimento	abr/18	13/04/2018	ANEXO IX	1.705,96
1.1.38	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Flavio Pereira Nascimento	abr/18	13/04/2018	ANEXO IX	5.648,44
1.1.39	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/RESSALVA - Flavio Pereira Nascimento	abr/18	23/04/2018	ANEXO IX	508,37
1.1.40	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Soneide de Jesus	abr/18	13/04/2018	ANEXO X	22.622,55
1.1.41	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Soneide de Jesus	abr/18	13/04/2018	ANEXO X	16.574,60
1.1.42	Termos de Rescisão de Contrato de Trabalho - Vanderlei Ferreira de Oliveira	abr/18	13/04/2018	ANEXO XI	9.812,75
1.1.43	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Vanderlei Ferreira de Oliveira	abr/18	13/04/2018	ANEXO XI	10.886,11
1.1.44	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/RESSALVA - Vanderlei Ferreira de Oliveira	abr/18	20/04/2018	ANEXO XI	15.220,93
1.1.45	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Edvania Pereria de Araujo	abr/18	16/04/2018	ANEXO XII	7.281,78
1.1.46	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Gisela de Oliveira	abr/18	19/04/2018	ANEXO XIII	9.412,64
1.1.47	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/RESSALVA - Gisela de Oliveira	abr/18	20/04/2018	ANEXO XIII	12.342,00
1.1.48	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - David Siqueira Martins	abr/18	20/04/2018	ANEXO XIV	12.942,77
1.1.49	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - David Siqueira Martins	abr/18	23/04/2018	ANEXO XIV	7.331,53
1.1.50	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/RESSALVA - Jonas de Souza Santos	abr/18	23/04/2018	ANEXO XV	242,00
1.1.51	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho/GRRF - Karina de Andrade Calado	abr/18	27/04/2018	ANEXO XVI	966,56
1.1.52	Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - Karina de Andrade Calado	abr/18	27/04/2018	ANEXO XVI	3.458,80
1.2	Encargos Sociais CLT/PJ				844.733,01
1.2.1	FOPAG - INSS sobre FOPAG			FOPAG	256.164,43
1.2.2	FOPAG - IRRF sobre FOPAG			FOPAG	254.045,72
1.2.3	FOPAG - IRRF sobre FOPAG Férias			FOPAG	
1.2.4	FOPAG - FGTS sobre FOPAG	mar/18	06/04/2018	FOPAG	244.372,34
1.2.5	FOPAG - PIS sobre FOPAG (Base Cálculo - FOPAG * 1%)	mar/18		FOPAG	29.450,53
1.2.6	DARF COD REC. 5952 - RETENÇÃO 4.65%	mar/18	24/04/2018	PJ	45.895,11
1.2.7	DARF COD REC. 1708 - IR SERVÇO	mar/18	24/04/2018	PJ	14.804,88
1.3	Benefícios CLT (Vale Transporte/Convênios/Cesta Básica				145.485,30
	JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES	abr/18	02/04/2018	37265	88.736,00
1.3.1	Vale Transporte				27.646,30
	LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS	abr/18	04/04/2018	437	2.163,00
	AUTO VIACAO ECOBUS	abr/18	04/04/2018	24494	1.960,80
	EMPRESSO FENIX VIACAO	abr/18	04/04/2018	5557	23.522,50
1.3.2	OUTROS				
1.3.3	CURSOS				7.656,00
	PAGSEGURO INTERNET S A - CONTINUUM ASSESSORIA EM FORMAÇÃO PROF.	abr/18	04/04/2018	2	3.501,00
	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA - INSTITUTO IESA	abr/18	13/04/2018	-	900,00
	PAGSEGURO INTERNET S A - Ana Barbara - Instituto Paliar	abr/18	18/04/2018	2891	651,00
	PAGSEGURO INTERNET S A - Daniela Marcon - Instituto Paliar	abr/18	18/04/2018	2892	651,00
	PAGSEGURO INTERNET S A - Rozilda Pereira - Instituto Paliar	abr/18	19/04/2018	2894	651,00
	PAGSEGURO INTERNET S A - Orlando Maia - Instituto Paliar	abr/18	19/04/2018	2895	651,00
	PAGSEGURO INTERNET S A - Mirella de oliveira - Instituto Paliar	abr/18	19/04/2018	2893	651,00
1.3.4	REFEIÇÃO/ALIMENTAÇÃO				21.447,00
	GUMERCIO JUNIOR 40870195867	abr/18	09/04/2018	23	11.328,00
	ROSEMARY GOES DOS SANTOS 10362507848	abr/18	13/04/2018	76	855,00
	GUMERCIO JUNIOR 40870195867	abr/18	20/04/2018	25	9.264,00
1.4	Provisões CLT				-
1.4.1	Provisão Férias	-	-	-	-
1.4.2	Provisão 13º Salário	-	-	-	-
1.4.3	Provisão Férias	-	-	-	-
1.4.4	Provisão 13º Salário	-	-	-	-
1.4.5	Provisão Multa 40% FGTS	-	-	-	

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
SUBVENÇÃO SOCIAL
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO DESPESA

1.	Subvenção Social - Despesas Operacionais	Competência	Data Emissão	Documento	Valor
1.5	Serviços de Terceiros	-	-	-	98.014,23

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
SUBVENÇÃO SOCIAL
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO DESPESA

1.	Subvenção Social - Despesas Operacionais	Competência	Data Emissão	Documento	Valor
1.5.1	Software e Visita Técnica	-	-	-	10.008,59
	MEDILAB MANUT SISTEMAS	abr/18	04/04/2018	14072	1.173,12
	HEMOTEC ELETROMEDICINA	abr/18	06/04/2018	837	833,80
	CONPLAN SISTEMAS	abr/18	10/04/2018	contrato	1.108,33
	TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO	abr/18	12/04/2018	62265	4.735,67
	SOFTEASY TECNOLOGIA	abr/18	13/04/2018	19995	591,87
	WE DIGI AGENCIA DIGITAL	abr/18	13/04/2018	30432	771,08
	SAGE BRASIL SOFTWARE	abr/18	16/04/2018	1599755	495,72
	COPAN INFORMATICA	abr/18	23/04/2018	contrato	299,00
1.5.2	Monitoramento				4.900,00
	A G T COMERCIO DE ARTIGOS ELETRO ELETRONICOS	04/018	05/04/2018	319	4.900,00
1.5.3	Jurídico				6.213,22
	WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS	abr/18	27/04/2018	RPA	6.213,22
1.5.4	Contábil				8.800,00
	BARBARA GARCEZ DO NASCIMENTO CONTABILIDA	abr/18	02/04/2018	24	8.800,00
1.5.5	Medicina do trabalho				9.650,00
	PROTEC SERVICOS DE APOIO ADMINSTRATIVO	abr/18	04/04/2018	2087	9.650,00
1.5.6	Outros Serviços de Terceiros				58.442,42
	FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841	mar/18	29/03/2018	2	8.850,00
	FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841	abr/18	26/04/2018	3	11.925,00
	TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 289258678	mar/18	20/03/2018	45	9.225,00
	C R M GOMES	abr/18	05/04/2018	270	275,00
	PNQC - PROGRAMA NACIONAL DE QUALIDADE - LABORATÓRIO	abr/18	09/04/2018	700738	478,53
	C R M GOMES	abr/18	10/04/2018	273	875,00
	GRIFON BRASIL ASSESSORIA	abr/18	16/04/2018	211275	600,00
	VINICIUS DE MORAIS	abr/18	16/04/2018	616/642	327,94
	RASMA TEREZA ZUMBERG ALVES DE MELO - RPA	abr/18	17/04/2018	RPA	1.600,00
	CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO	abr/18	18/04/2018	13368	252,63
	FEHOSP FEDERACAO DAS SANTAS CASAS	abr/18	20/04/2018	135168	338,82
	A DUPLA FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA	abr/18	20/04/2018	241	23.694,50
1.6	Serviços Médicos				1.389.684,65
1.6.1	A.I.H. - Honorários Médicos	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.2	B.P.A. - Honorários Médicos	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.3	S.A.M.U. - Honorários Médicos	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.4	Pronto Socorro Central - Honorários Médicos	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.5	Pronto Atendimento - Honorários Médicos	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.6	Pronto Atendimento - Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.7	H.C.S.S. - Plantonistas Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.8	U.T.I. Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.9	Anestesiologia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	128.853,04
1.6.10	Anestesiologia Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.11	Clínica Médica Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.12	Clínica Médica Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.13	Clínica Médica Especialidade Geral	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	531.834,68
1.6.14	Clínica Médica Especialidade Dermatologia	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.15	Clínica Médica Especialidade Cardiologia	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	23.462,50
1.6.16	Clínica Médica Especialidade Hematologia	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.17	Clínica Médica Especialidade Pediatria	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	177.885,04
1.6.18	Hematologia/Agência Transfusional Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	13.139,00
1.6.19	Assessoria Diretoria Técnica	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.20	Diretoria Técnica	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	13.139,00
1.6.21	Nefrologia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	24.401,00
1.6.22	Psiquiatria Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	41.513,80
1.6.23	Pediatria Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.24	Pediatria Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.25	Ginecologia/Obstetrícia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	112.225,86
1.6.26	Ginecologia/Obstetrícia Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.27	Cirúrgia Geral/Plástica/Vascular Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	137.723,31
1.6.28	Cirúrgia Geral/Plástica/Vascular Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.29	Urologia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	21.210,10
1.6.30	Buco Maxilo Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	9.000,00
1.6.31	Oftalmo cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	58.000,00
1.6.32	Ortopedia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	97.297,32
1.6.33	Ortopedia Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.34	Neurologia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.35	Neurologia Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.36	Unidade de Terapia Intensiva Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.37	Unidade de Terapia Intensiva Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.38	Otorrinolaringologia Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.39	Diretor Clínico Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.40	C.C.I.H. Coordenação	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.41	Plantões Ambulância	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	
1.6.42	Remoções - Cobertura	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.43	Diferença Mês Anterior	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Cobertura SUS	-
1.6.44	Repasse Honorários Médicos Convênios	Prov. - Anexo Hon. Médicos		Repasse Convênio	-
1.7	Serviços Médicos Externos				104.227,51
1.7.1	Hemocentro				-
	-				-
1.7.2	Serviços Médicos Auxiliares de Diagnóstico e Terapia				104.227,51
	CLINICA SANTA MARTA	abr/18	06/04/2018	1789	703,88
	INEHDI INSTITUTO DE NERFROLOGIA	abr/18	03/04/2018	118/127	11.400,00
	GARCIA E MARQUES SERVICOS MEDICOS	abr/18	16/04/2018	497	90.943,00
	CLINICA SANTA MARTA	abr/18	18/04/2018	1774	703,88
	CLINICA SANTA MARTA	abr/18	18/04/2018	1803	476,75
	-	-	-	-	-
1.8	Serviços Médicos (Laboratório e Imagem)				532.121,51
1.8.1	Laboratório				68.321,77
	INSTITUTO HERMES PARDINI	abr/18	20/03/2018	0822560/1	34.609,37
	LABORATORIO OSVALDO CRUZ	abr/18	04/04/2018	CUPOM	276,51

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
SUBVENÇÃO SOCIAL
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO DESPESA

1.	Subvenção Social - Despesas Operacionais	Competência	Data Emissão	Documento	Valor
	INSTITUTO HERMES PARDINI	abr/18	05/04/2018	2018/15140	25.834,42
	EXAME TOXICOLOGICO PSY	abr/18	09/04/2018	567186	210,00
	EXAME TOXICOLOGICO PSY	abr/18	09/04/2018	567239	210,00
	EXAME TOXICOLOGICO PSY	abr/18	09/04/2018	567213	210,00
	ITAPEMA LABORATORIO DE ANALISES CLINICA S/C LT	abr/18	09/04/2018	146	3.363,30
	INSTITUTO HERMES PARDINI	abr/18	10/04/2018	822075	2.195,94
	LABORATORIO OSVALDO CRUZ	abr/18	11/04/2018	CUPOM	213,15
	CRYA CLINICA RADIOLOGICA YEOCHUA AVRITCHIR	abr/18	20/04/2018		429,08
	EXAME TOXOCOLOGICO PSY	abr/18	23/04/2018	597914	210,00
	PRONESP PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	abrl/18	25/04/2018	607	560,00
	-	-	-	-	-
1.8.2	Repasse Faturamento Laboratório				463.799,74
	PROC 59451 2018 LABORATORIO SCMI	abr/18	25/04/2018		83.493,70
	PROC 115297 2017 LABORATORIO SCMI	abr/18	25/04/2018	-	242.517,09
	PROC 115289 LABORATORIO SCMI	abr/18	25/04/2018		137.788,95
	-	-	-	-	-
1.9	Serviços de Manutenção				38.273,92
1.9.1	Manutenção de Equipamentos Hospitalares				33.850,62
	N A COMERCIO DE ESQUIPAMENTOS HOSPITALAR	abr/18	06/04/2018	180	25.000,00
	MKG SERVICE E COMERCIO	abr/18	09/04/2018	1669	1.900,00
	ANALIA MACHADO CUSTODIO	abr/18	09/04/2018	15	3.950,62
	H M T MANUTENCAO	abr/18	12/04/2018	364	3.000,00
	-	-	-	-	-
1.9.2	Manutenção de Equipamentos de Refrigeração				617,30
	WDE REFRIGERACAO COMERCIAL	abrl/18	13/04/2018	7.981	617,30
	-	-	-	-	-
1.9.3	Manutenção de Filtros				-
	-	-	-	-	-
1.9.4	Manutenção de Portões e Câmeras				-
	-	-	-	-	-
1.9.5	Manutenção de Equipamentos Cirúrgicos				-
	-	-	-	-	-
1.9.6	Manutenção de Equipamentos de Laboratório				2.380,00
	NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATORIOS	abr/18	11/04/2018	3701	490,00
	NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATORIOS	abr/18	16/04/2018	3705/5.645	1.890,00
	-	-	-	-	-
1.9.7	Manutenção de Outros Equipamentos				1.426,00
	TONI PISCINAS	abrl/18	06/04/2018	1.000	406,00
	TONI PISCINAS	abrl/18	06/04/2018	1.001	1.020,00
	-	-	-		-
1.10	Gases Medicinais				2.305,65
	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	abr/18	13/04/2018	38.673	1.990,65
	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	abrl/18	16/04/2018	38693	315,00
	-	-	-		-
1.11	Materiais Hospitalares				107.038,49
1.11.1	Drogas e Medicamentos				59.990,88
	CITOPHARMA MANIPULACAO DE MEDICAMENTOS	abr/18	03/04/2018	95538	202,70
	R A P APARECIDA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	abr/18	03/04/2018	89.235	23.070,26
	MED CENTER COMERCIAL	abr/18	03/04/2018	196379	4.469,30
	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	abrl/18	03/04/2018	172.774	240,00
	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR	abrl/18	03/04/2018	174465/174464	2.834,90
	MED CENTER COMERCIAL	abrl/18	04/04/2018	196740	3.628,50
	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	abrl/18	05/04/2018	137.257	478,00
	MEDICAMENTAL DISTRIBUIDORA	abrl/18	12/04/2018	475.372	8.304,40
	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR	abrl/18	12/04/2018	175.367	2.478,00
	JOSE VICTOR SCARLATI DE FREITAS FARMACIA	abrl/18	13/04/2018	925	84,00
	MED CENTER COMERCIAL	abrl/18	16/04/2018	197701	11.400,00
	MED CENTER COMERCIAL	abrl/18	16/04/2018	197695	128,50
	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	abr/18	27/04/2018	456363	609,60
	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	abr/18	27/04/2018	456035	1.330,92
	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	abr/18	27/04/2018	259,80	259,80
	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	abrl/18	27/04/2018	174.787	472,00
	-	-	-	-	-
1.11.2	Material Hospitalar/Laboratorio de Consumo				11.084,05
	BIOGENETIX IMPORTACAO E ESPORTA	abr/18	03/04/2018	38.011	1.433,09
	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA	abr/18	03/04/2018	64929	927,73
	CRAL ARTIGOS PARA LABORATORIO	abr/18	03/04/2018	124764	1.773,08
	BRACCO IMAGINS DO BRASIL IMPORTACAO E DI	abrl/18	09/04/2018	20521	6.023,66
	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA	abrl/18	18/04/2018	64929	926,49
	-	-	-	-	-
1.11.3	Órtese/Prótese/Material Especial				-
	-	-	-	-	-
1.11.4	Materiais Radiológicos				-
	-	-	-	-	-
1.11.5	Hemoderivados/Material Laboratório				9.291,68
	PROBAC DO BRASIL PRODUTOS BACTERIOLOGICOS	abr/18	05/04/2018	61.724	1.473,74
	AIMARA COMERCIO E REPRESENTACAO	abr/18	05/04/2018	33.419	1.298,00
	BIO ADVANCE DIAGNOSTICOS	abr/18	06/04/2018	14.737	256,00
	NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATORIOS	abr/18	13/04/2018	5.636	1.763,94
	BIO ADVANCE DIAGNOSTICOS	abrl/18	13/04/2018	14.774	4.500,00
	-	-	-	-	-
1.11.6	Fios/Material Cirúrgicos				26.671,88
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	03/04/2018	1754	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	03/04/2018	1766	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	03/04/2018	1755	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	03/04/2018	1756	1.140,00
	CREPMED COM PRODUTOS MEDICOS	abr/18	04/04/2018	10749/10750	237,52
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	09/04/2018	1777	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	09/04/2018	1778	1.140,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
SUBVENÇÃO SOCIAL
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO DESPESA

1.	Subvenção Social - Despesas Operacionais	Competência	Data Emissão	Documento	Valor
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	09/04/2018	1779	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	11/04/2018	1786	1.140,00
	L11 CIRURGIA ESPECIALIZADA COMERCIO DE PRODUTOS	abrl/18	16/04/2018	104	6.800,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	16/04/2018	1820	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	16/04/2018	1819	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	16/04/2018	1818	1.140,00
	CREPMED COM PRODUTOS MEDICOS	abr/18	16/04/2018	10841/10842	625,36
	EV MED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES	abrl/18	20/04/2018	10.053	1.909,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	23/04/2018	1838	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abrl/18	23/04/2018	1837	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	26/04/2018	1854	1.140,00
	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	abr/18	26/04/2018	1853	1.140,00
	-	-	-	-	-
1.11.7	Dieta Enteral e Parenteral				-
	-	-	-	-	-
1.11.8	Material Oftalmológico				-
	-	-	-	-	-
1.12	Materiais Não Hospitalares				11.374,40
1.12.1	Impressos, Material de Escritório ou Outros				2.008,70
	PANAMEDICAL SISTEMAS	abr/18	03/04/2018	25681	1.150,00
	DIAS E SARAIVA ARTIGOS ESPORTIVOS	abr/18	04/04/2018	4.233	568,20
	CEPEL COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS	abrl/18	10/04/2018	40144	260,50
	BENEDITO ADEMIR SILVEIRO 80143628887	abrl/18	13/04/2018	66	30,00
	-	-	-	-	-
1.12.2	Material Manutenção Equipamentos Informática				4.609,24
	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	abrl/18	12/04/2018	5803	2.511,54
	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	abr/18	18/04/2018	114-001	2.097,70
	-	-	-	-	-
1.12.3	Material Manutenção Predial				4.588,46
	ILHAPAR MONICA NUNES BATISTA ZABEU-ME	abr/18	05/04/2018	4996	2.645,00
	S L DE MORAES SILVA	abrl/18	16/04/2018	44	1.560,00
	MARTINI REZANDE COMERCIO D ESQUADRIAS	abrl/18	23/04/2018	1383	383,46
	-	-	-	-	-
1.12.4	Uniformes, Tecidos e Enxovais				-
	-	-	-	-	-
1.12.5	Material de Higiene e Limpeza				-
	-	-	-	-	-
1.12.6	Material de Lavanderia				-
	-	-	-	-	-
1.12.7	Material de Equipamento e Proteção Individual				-
	-	-	-	-	-
1.12.8	Material Manutenção de Veículos				-
	-	-	-	-	-
1.12.9	Material de Manutenção de Equipamentos				-
	-	-	-	-	-
1.12.10	Outros Materiais de Pequeno Valor				168,00
	LOJAS CEM S A	abr/18	25/04/2018	6204	99,00
	LOJAS CEM S A	abr/18	26/04/2018	6282	69,00
	-	-	-	-	-
1.13	Gêneros Alimentícios e Descartáveis				2.715,60
1.13.1	Perecíveis/Não Perecíveis				2.715,60
	SUPERMERCADO COLINA ILHABELA	abr/18	03/04/2018	22.892	1.329,28
	SUPERMERCADO ILHA DA PRINCESA	abr/18	11/04/2018	105048	1.293,62
	SUPERMERCADO DO FRADE	abr/18	11/04/2018	3209	92,70
	-	-	-	-	-
1.13.2	Descartáveis e Utilidades SND				-
	-	-	-	-	-
1.13.3	Gás de Cozinha				-
	-	-	-	-	-
1.14	Telefonia				-
1.14.1	Telefônica do Brasil LTDA				-
	-	-	-	-	-
1.15	Água e Esgoto				309,29
1.15.1	Cia Saneamento Básico do Estado de São Paulo				309,29
	Cia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP - RH	abr/18	09/04/2018		97,48
	Cia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP - LAB	abr/18	09/04/2018		211,81
	Cia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP - RGI				-
	Cia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP - RGI				-
1.16	Energia Elétrica				1.924,76
1.16.1	Elektro Redes S.A				1.924,76
	Elektro Redes S.A - Laboratório	abr/18	20/04/2018		1.250,30
	Elektro Redes S.A - RH	abr/18	20/04/2018		674,46
	Bandeirante Energia S.A - Instalação				-
1.17	Aluguel				184.390,40
1.17.1	Locação de Ambulância - Remoções - Transportes				164.790,40
	KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA	abr/18	30/03/2018	94	77.169,40
	KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA	abr/18	30/03/2018	95	71.541,00
	W N TRANSPORTES E TURSIMO NAUTICO	abr/18	11/04/2018	161	1.800,00
	W N TRANSPORTES E TURSIMO NAUTICO	abr/18	16/04/2018	162	1.800,00
	NATALIA FERNANDA RIBEIRO DOS SANTOS	abr/18	23/04/2018	34	880,00
	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO	abr/18	26/04/2018	163	1.800,00
	LITORAL MED SERVIÇOS MEDICOS LTDA	abrl/18	02/04/2018	2218	8.000,00
	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO	abr/18	27/04/2018	164	1.800,00
1.17.2	Locação de Equipamentos de Informática				-
	-	-	-	-	-
1.17.3	Locação de Equipamentos Hospitalares				19.600,00
	MEHCA MONTAGEM E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	abr/18	03/04/2018	4011513/4006552	19.600,00
	-	-	-	-	-
1.17.4	Locação de Equipamentos Não-Hospitalares				-

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
SUBVENÇÃO SOCIAL
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO DESPESA

1.	**Subvenção Social - Despesas Operacionais**	**Competência**	**Data Emissão**	**Documento**	**Valor**
	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
1.17.5	Locação de Imóveis				-
	-	-	-	-	-
1.18	Taxas e Contribuições				-
1.18.1	Taxas e Contribuições				-
	-	-	-	-	-
1.19	Combustível				-
1.19.1	Combustível e Lubrificantes				-
	-	-	-	-	-
1.20	Provedoria				4.769,93
1.20.1	Termo de Cooperação Interinstitucional				-
	-	-	-	-	-
	Material de Higiene e Limpeza	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
1.20.2	Parcelamentos de Exercícios Anteriores				4.769,93
	DEBITO RFB DCTF				1.822,30
	DEBITO RFB DCTF				3.555,92
	DEBITO RFB DCTF	-	-	-	4.769,93
1.21	Despesas de Viagem / Taxas Diversas / Correio / FFSS / CAIXA				20.000,00
					20.000,00
	Fluxo Rotativo	abr/18	05/04/2018	-	5.000,00
	Fluxo Rotativo	abr/18	13/04/2018	-	5.000,00
	Fluxo Rotativo	abr/18	19/04/2018	-	5.000,00
	Fluxo Rotativo	abr/18	25/04/2018	-	5.000,00
	-	-	-	-	-
1.22	Patrimônio/Bens de pequeno valor				-
	-	-	-	-	-
2.	**Subvenção Social - Despesas Não Operacionais**				1.913,98
2.1	Financeiras				1.913,98
2.1.1	Multas/Juros e Tarifa Bancária				1.913,98
	DOC/TED INTERNET	abr/18	02/04/2018	-	371,95
	TR TEV IBC	abr/18	02/04/2018	-	7,00
	DOC/TED INTERNET	abr/18	03/04/2018		104,65
	TR TEV IBC	abr/18	03/04/2018		1,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	03/04/2018		1.079,54
	DOC/TED INTERNET	abr/18	04/04/2018	-	77,85
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	04/04/2018		6,16
	DOC/TED INTERNET	abr/18	05/04/2018		69,20
	DOC/TED INTERNET	abr/18	06/04/2018		43,25
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	06/04/2018		7,70
	TR TEV IBC	abr/18	06/04/2018		4,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	09/04/2018		3,08
	TR TEV IBC	abr/18	10/04/2018		1,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	11/04/2018		4,62
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	13/04/2018		3,08
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	16/04/2018		1,54
	TR TEV IBC	abr/18	16/04/2018		1,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	17/04/2018		9,24
	TR TEV IBC	abr/18	17/04/2018		1,00
	DOC/TED INTERNET	abr/18	18/04/2018		9,50
	DOC/TED INTERNET	abr/18	18/04/2018		9,50
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	18/04/2018		1,54
	TR TEV IBC	abr/18	20/04/2018		2,00
	TR TEV IBC	abr/18	23/04/2018		1,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	24/04/2018		1,54
	TR TEV IBC	abr/18	24/04/2018		2,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	25/04/2018		1,54
	TAR MANUT CTA	abr/18	25/04/2018		42,00
	TR TEV IBC	abr/18	25/04/2018		1,00
	TR TEV IBC	abr/18	25/04/2018		1,00
	TR TEV IBC	abr/18	25/04/2018		1,00
	TARIFA CAIXA PROGRAMADO	abr/18	27/04/2018		1,50
	TR TEV IBC	abr/18	27/04/2018		42,00
2.2	Investimentos				-
2.1.1	Móveis e Utensílios				-
				-	
	-	-	-	-	-
2.1.2	Equipamentos				-
	-		-	-	-

TOTAL DESPESA SUBVENÇÃO SOCIAL **6.319.438,86**

*1 - Despesas Custeadas com Recursos Municipais e Federais, cuja fonte Subvenção Social

Ilhabela, 30 de abril de 2018

Reponsável pela Intervenção Municipal

GUSTAVO BARBONI DE FREITAS
Interventor

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO
(=) Saldo Inicial Conta Corrente + Aplicação	5.087.255,03
(+) Repasse - Subvenção Social - Municipal	5.562.500,00
(+) Repasse - Subvenção Social - Federal	-
(+) Repasse - Subvenção Social - Municipal Mês Anterior	5.562.500,00
(+) Repasse - Subvenção Social - Federal Mês Anterior	-
(+) Recebimentos - Convênios	-
(+) Recebimentos - Particulares (Caixa)	-
(+) Recebimentos - Doações	-
(+) Rendimento de Aplicação Financeira	39.001,83
(+) Outras Entradas	-
(+) Reembolso Fundo Rotativo	-
(+) Resgate da Conta Aplicação CDB Flex	350.000,00
(+) Transferências	-
(-) Pagamentos em Cheque	-
(-) Pagamentos em Débito Automático/Remessa Elet.	6.297.524,88
(-) Tarifa Bancária	1.913,98
(-) Bloqueio Judicial	-
(-) Outras Saídas	-
(-) Fundo Rotativo	20.000,00
(-) Caixa	-
(-) Transferências	-
(-) Adiantamentos	-
(-) Transferência para Conta Investimento	-
(=) Saldo Final	4.719.318,00

ÍTEM	DT. EXTRATO	DOCTO (REPASSE/CHQ/REMESSA)	CHEQUE/ REMESSA (N°)	VALOR (CHEQUE/ REMESSA)	FAVORECIDO	N° NF/DOCTO	DATA EMISSÃO	COMPETÊNCIA	GRUPO	SUBGRUPO	VALOR RECEITA	VALOR DESPESA
1	02/04/2018				INSTITUTO HERMES PARDINI	0822560/1		abrl/18				R$ 34.609,37
2	02/04/2018				JTSJ EIRELI	24		abrl/18				R$ 3.445,23
3	02/04/2018				MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA	553		abrl/18				R$ 5.336,34
4	02/04/2018				KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA	95		abrl/18				R$ 71.541,00
5	02/04/2018				KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA	94		abrl/18				R$ 77.169,40
6	02/04/2018				BARBARA GARCEZ DO NASCIMENTO CONTABILIDA	24		abrl/18				R$ 8.800,00
7	02/04/2018				A A PEREIRA CLINICA MEDICA	80		abrl/18				R$ 26.150,10
8	02/04/2018				CAPATTO SERVICOS MEDICOS	121		abrl/18				R$ 15.485,25
9	02/04/2018				CAPATTO SERVICOS MEDICOS	120		abrl/18				R$ 11.153,88
10	02/04/2018				T R MUNIZ SERVICOS MEDICOS	48		abrl/18				R$ 25.194,82
11	02/04/2018				MESA E CALDERON SERVICOS MEDICOS	30		abrl/18				R$ 22.553,09
12	02/04/2018				MINAMIHARA E MINAMIHARA	70		abrl/18				R$ 13.258,70
13	02/04/2018				MINAMIHARA E MINAMIHARA	71		abrl/18				R$ 24.401,00
14	02/04/2018				CORDISMED CLINICA GERAL E CARDIOLOGIA	262		abrl/18				R$ 11.128,26
15	02/04/2018				VELHOTE E KANECO	12		abrl/18				R$ 13.644,00
16	02/04/2018				CAVALCANTS CLINICA MEDICA E OFTALMOLOGIA	44		abrl/18				R$ 29.000,00
17	02/04/2018				ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS	95		abrl/18				R$ 27.477,16
18	02/04/2018				GRELLMANN SERVICOS MEDICOS	46		abrl/18				R$ 16.575,57
19	02/04/2018				GRELLMANN SERVICOS MEDICOS	47		abrl/18				R$ 14.742,20
20	02/04/2018				AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA	28		abrl/18				R$ 3.693,34
21	02/04/2018				ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRIC	275		abrl/18				R$ 12.467,97
22	02/04/2018				SASSI SERVICO E ASSISTENCIA INFANTIL	349		abrl/18				R$ 12.546,80
23	02/04/2018				FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841	2		abrl/18				R$ 8.850,00
24	02/04/2018				DESLANDES E TAVOLARO ASSIST MEDICA	43		abrl/18				R$ 63.382,99
25	02/04/2018				GASTRO DERME CARDIO SERVICOS MEDICOS	351		abrl/18				R$ 23.462,50
26	02/04/2018				GASTRO DERME CARDIO SERVICOS MEDICOS	350		abrl/18				R$ 20.594,90
27	02/04/2018				BCD SERVICOS MEDICOS	379		abrl/18				R$ 20.830,96
28	02/04/2018				CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT	15		abrl/18				R$ 7.957,95
29	02/04/2018				PEDRO MARQUES SERVICOS MEDICOS	186		abrl/18				R$ 55.317,62

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO					
30	02/04/2018	MED SZTERLING	24	abrl/18	R$	6.569,50
31	02/04/2018	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADES	345	abrl/18	R$	7.766,31
32	02/04/2018	CRESCERE SERVICOS MEDICOS	1837	abrl/18	R$	15.929,16
33	02/04/2018	APSIT VIDA SS	1901	abrl/18	R$	9.550,18

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO

34	02/04/2018		D AVILA MEDEIROS EIRELI	83	abrl/18	R$	7.787,67
35	02/04/2018		MARCELA DO SOUTO FINK	37	abrl/18	R$	14.127,55
36	02/04/2018		DANIEL TAKASHI SAKANE	21	abrl/18	R$	13.362,68
37	02/04/2018		R R MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA	83	abrl/18	R$	21.736,36
38	02/04/2018		FULVIA MARTINEZ DE MORAIS	36	abrl/18	R$	18.675,92
39	02/04/2018		JTSJ EIRELI	23	abrl/18	R$	3.665,13
40	02/04/2018		NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI	26	abrl/18	R$	14.575,98
41	02/04/2018		GASDER CLINICA MEDICA	477	abrl/18	R$	16.393,40
42	02/04/2018		CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS	76	abrl/18	R$	10.135,80
43	02/04/2018		CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS	75	abrl/18	R$	8.446,50
44	02/04/2018		JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES	37265	abrl/18	R$	88.736,00
45	02/04/2018		CLINICA ISIS S/S	561	abrl/18	R$	21.798,52
46	02/04/2018		CLINICA ISIS S/S	560	abrl/18	R$	7.537,09
47	02/04/2018		PRO MED SERVICOS MEDICOS	231/2018	abrl/18	R$	25.607,41
48	02/04/2018		BEIA MED SERVICOS MEDICOS	14	abrl/18	R$	8.577,89
49	02/04/2018		N C DROGUETTI CLINICA MEDICA	40	abrl/18	R$	16.854,52
50	02/04/2018		FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.369,49
51	02/04/2018		JAQUELINE RODRIGUES DA SILVA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.328,64
52	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
53	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
54	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
55	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
56	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
57	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
58	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
59	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
60	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
61	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
62	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
63	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
64	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
65	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
66	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
67	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
68	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
69	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
70	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
71	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
72	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
73	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
74	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
75	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
76	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
77	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
78	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
79	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
80	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
81	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
82	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
83	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
84	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
85	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
86	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
87	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
88	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
89	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
90	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65
91	02/04/2018		DOC/TED INTERNET		abrl/18	R$	8,65

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA: ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5 CORRENTE E APLICAÇÃO

92	02/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
93	02/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
94	02/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
95	02/04/2018	ANTONIO C T A/ ANA MARIA M/ GILMARA P S/ TATIANA A A		abrl/18			R$	13.811,98
96	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
97	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
98	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
99	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
100	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
101	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
102	02/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
103	02/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	722.803,38		
104	03/04/2018	CITOPHARMA MANIPULACAO DE MEDICAMENTOS	95538	abrl/18			R$	202,70
105	03/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1754	abrl/18			R$	1.140,00
106	03/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1766	abrl/18			R$	1.140,00
107	03/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1755	abrl/18			R$	1.140,00
108	03/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1756	abrl/18			R$	1.140,00
109	03/04/2018	SUPERMERCADO COLINA ILHABELA	22892	abrl/18			R$	1.329,28
110	03/04/2018	BIOGENETIX IMPORTACAO E ESPORTA	38011	abrl/18			R$	1.433,09
111	03/04/2018	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA	64929	abrl/18			R$	927,73
112	03/04/2018	R A P APARECIDA COMERCIO DE MEDICAME	89235	abrl/18			R$	23.070,26
113	03/04/2018	CRAL ARTIGOS PARA LABORATORIO	124764	abrl/18			R$	1.773,08
114	03/04/2018	MED CENTER COMERCIAL	196379	abrl/18			R$	4.469,30
115	03/04/2018	GRRF TATIANA AGUIAR ANDRADE	FGTS	abrl/18			R$	1.447,65
116	03/04/2018	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE	11	abrl/18			R$	15.385,75
117	03/04/2018	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE	10	abrl/18			R$	13.377,17
118	03/04/2018	FERREYRA QUINTANA E YAMAMOTO SERVICOS	19	abrl/18			R$	38.696,52
119	03/04/2018	GASTRO DERME CARDIO SERVICOS MEDICOS	352	abrl/18			R$	13.139,00
120	03/04/2018	M C GOMES SERVICOS MEDICOS	7	abrl/18			R$	9.140,05
121	03/04/2018	TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 289258678	45	abrl/18			R$	9.225,00
122	03/04/2018	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	172774	abrl/18			R$	240,00
123	03/04/2018	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR	174464, 174465	abrl/18			R$	2.834,90
124	03/04/2018	PANAMEDICAL SISTEMAS	25681	abrl/18			R$	1.150,00
125	03/04/2018	INEHDI INSTITUTO DE NERFROLOGIA	118,127	abrl/18			R$	11.400,00
126	03/04/2018	MEHCA MONTAGEM E MANUTENCAO DE EQUIPA	4011513,401	abrl/18			R$	19.600,00
127	03/04/2018	NATHALIA CORREA ANTUNES	HOLERITE	abrl/18			R$	1.323,27
128	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	9,50
129	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
130	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
131	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
132	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
133	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
134	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
135	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
136	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
137	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
138	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
139	03/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
140	03/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	1.079,54
141	03/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
142	03/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	175.909,94		
143	04/04/2018	PAGSEGURO INTERNET S A	2	abrl/18			R$	3.501,00
144	04/04/2018	MEDILAB MANUT SISTEMAS	14072	abrl/18			R$	1.173,12
145	04/04/2018	AUTO VIACAO ECOBUS	24494	abrl/18			R$	1.960,80
146	04/04/2018	LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS	437	abrl/18			R$	2.163,00
147	04/04/2018	ILHA DA PRINCESA GAS	43118-01	abrl/18			R$	5.953,00
148	04/04/2018	DIAS E SARAIVA ARTIGOS ESPORTIVOS	4233	abrl/18			R$	568,20
149	04/04/2018	MED CENTER COMERCIAL	196740	abrl/18			R$	3.628,50

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO

150	04/04/2018	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA	444	abrl/18			R$		13.833,20
151	04/04/2018	LABORATORIO OSVALDO CRUZ		abrl/18			R$		276,51
152	04/04/2018	JULIDOU ILHABELA OTICA - ILHA ÓTICA	CONVÊNIO/MARÇO	abrl/18			R$		19.844,00
153	04/04/2018	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS	96	abrl/18			R$		8.114,27
154	04/04/2018	CREPMED COM PRODUTOS MEDICOS	10749, 10750	abrl/18			R$		237,52
155	04/04/2018	PROTEC SERVICOS DE APOIO ADMINSTRATIVO	2087	abrl/18			R$		9.650,00
156	04/04/2018	EMPRESSO FENIX VIACAO	5557	abrl/18			R$		23.522,50
157	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
158	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
159	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
160	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
161	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
162	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
163	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
164	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
165	04/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
166	04/04/2018	SAMUEL F B/ JANAYANA R S/ WILLIAM E S/ ALFREDO S R		abrl/18			R$		13.328,90
167	04/04/2018	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	RESCISAO	abrl/18			R$		7.675,51
168	04/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$		6,16
169	04/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	115.514,04			
170	05/04/2018	FLUXO ROTATIVO		abrl/18			R$		5.000,00
171	05/04/2018	PROBAC DO BRASIL PRODUTOS BACTERIOLOGICOS	61724	abrl/18			R$		1.473,74
172	05/04/2018	ILHAPAR MONICA NUNES BATISTA ZABEU-ME	4996	abrl/18			R$		2.645,00
173	05/04/2018	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO	26	abrl/18			R$		20.402,89
174	05/04/2018	INSTITUTO HERMES PARDINI	2018/15140	abrl/18			R$		25.834,42
175	05/04/2018	SERVICOS DE MEDICANA E DIAGNOSTICOS	1082	abrl/18			R$		7.034,00
176	05/04/2018	AIMARA COMERCIO E REPRESENTACAO	33419	abrl/18			R$		1.298,00
177	05/04/2018	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	173257	abrl/18			R$		478,00
178	05/04/2018	CLINICA MEDICA MOREIRA E TEIXEIRA	23	abrl/18			R$		25.360,00
179	05/04/2018	C R M GOMES	270	abrl/18			R$		275,00
180	05/04/2018	A G T COMERCIO DE ARTIGOS ELETRO ELETRON	319	abrl/18			R$		4.900,00
181	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
182	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
183	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
184	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
185	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
186	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
187	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
188	05/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$		8,65
189	05/04/2018	ANTONIO DONIZETTE G/ FLAVIA J. FONSECA	MEMO 92/18	abrl/18			R$		3.617,53
190	05/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	98.387,78			
191	06/04/2018	GISLEINE APARECIDA VAZ ANDRADE (ESTORNOU)		abrl/18	R$	416,77			
192	06/04/2018	GRF COMPET 03/ 2018		abrl/18			R$		244.372,34
193	06/04/2018	BIO ADVANCE DIAGNOSTICOS	14737	abrl/18			R$		256,00
194	06/04/2018	SOS FARMA	16797124/1	abrl/18			R$		30.249,51
195	06/04/2018	HEMOTEC ELETROMEDICINA	837	abrl/18			R$		833,80
196	06/04/2018	EMPRESTIMO CAIXA		abrl/18			R$		196.817,58
197	06/04/2018	ROSILDA COSTA B DE SOUZA	PENSÃO	abrl/18			R$		1.378,19
198	06/04/2018	SANDRA THAISA RIBEIRO DA SILVA	PENSÃO	abrl/18			R$		275,48
199	06/04/2018	VANESSA LUCAS DOS SANTOS	PENSÃO	abrl/18			R$		352,00
200	06/04/2018	GISLEINE APARECIDA VAZ ANDRADE		abrl/18			R$		416,77
201	06/04/2018	GISELE AGUIAR DA FONSECA	PENSÃO	abrl/18			R$		719,44
202	06/04/2018	N A COMERCIO DE ESQUIPAMENTOS HOSPITALAR	180	abrl/18			R$		25.000,00
203	06/04/2018	CLINICA SANTA MARTA	1789	abrl/18			R$		703,88
204	06/04/2018	MARIANA BARRETO AQUINO	PENSÃO	abrl/18			R$		250,00
205	06/04/2018	TONI PISCINAS	1000	abrl/18			R$		406,00
206	06/04/2018	TONI PISCINAS	1001	abrl/18			R$		1.020,00
207	06/04/2018	ANGELIA DE JESUS PEREIRA	PENSÃO	abrl/18			R$		528,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA: **ABRIL**

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5 **CORRENTE E APLICAÇÃO**

208	06/04/2018	CHARLENE A C C DE OLIVEIRA	PENSÃO	abrl/18			R$	264,00
209	06/04/2018	MARIA RODRIGUES DINIZ	PENSÃO	abrl/18			R$	325,60
210	06/04/2018	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	PENSÃO	abrl/18			R$	500,00
211	06/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
212	06/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
213	06/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
214	06/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
215	06/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	8,65
216	06/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	7,70
217	06/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
218	06/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
219	06/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
220	06/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
221	06/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	504.306,77		
222	09/04/2018	BRACCO IMAGINS DO BRASIL IMPORTACAO E DI	20521	abrl/18			R$	6.023,66
223	09/04/2018	PNQC	700738	abrl/18			R$	478,53
224	09/04/2018	SABESP RH	AGUA	abrl/18			R$	97,48
225	09/04/2018	SABESP LABORATORIO	AGUA	abrl/18			R$	211,81
226	09/04/2018	GRRF VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	FGTS	abrl/18			R$	3.099,22
227	09/04/2018	EXAME TOXICOLOGICO PSY	1089881	abrl/18			R$	210,00
228	09/04/2018	EXAME TOXICOLOGICO PSY	1089893	abrl/18			R$	210,00
229	09/04/2018	EXAME TOXICOLOGICO PSY	1089903	abrl/18			R$	210,00
230	09/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1777	abrl/18			R$	1.140,00
231	09/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1778	abrl/18			R$	1.140,00
232	09/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1779	abrl/18			R$	1.140,00
233	09/04/2018	ITAPEMA LABORATORIO DE ANALISES CLINICA S C	146	abrl/18			R$	3.363,30
234	09/04/2018	MKG SERVICE E COMERCIO	1669	abrl/18			R$	1.900,00
235	09/04/2018	GUMERCIO JUNIOR 40870195867	23	abrl/18			R$	11.328,00
236	09/04/2018	ANALIA MACHADO CUSTODIO	15	abrl/18			R$	3.950,62
237	09/04/2018	ERICK J DA SILVA / DOMICIO P. DE SOUZA	FÉRIAS	abrl/18			R$	4.180,78
238	09/04/2018	DANILO CAMILO DOS SANTOS	RESCISAO	abrl/18			R$	1.632,01
239	09/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	3,08
240	09/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	40.318,49		
241	10/04/2018	INSTITUTO HERMES PARDINI	822075	abrl/18			R$	2.195,94
242	10/04/2018	CONPLAN SISTEMAS	380400	abrl/18			R$	1.108,33
243	10/04/2018	GRRF DANILO CAMILO SANTOS	FGTS	abrl/18			R$	2.632,32
244	10/04/2018	CEPEL COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS	40144	abrl/18			R$	260,50
245	10/04/2018	PAIVA FARTES ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE S	103	abrl/18			R$	21.210,10
246	10/04/2018	LERARIO E IERVOLINO SAUDE	642	abrl/18			R$	5.083,85
247	10/04/2018	C R M GOMES	273	abrl/18			R$	875,00
248	10/04/2018	W N TRANSPORTES E TURSIMO NAUTICO	161	abrl/18			R$	1.800,00
249	10/04/2018	AGDA SANTA ROSA	HOLERITE	abrl/18			R$	2.979,43
250	10/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
251	10/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	38.146,47		
252	11/04/2018	GISLENIE APARECIDA VAZ ANDRADE (ESTORNOU)		abrl/18	R$	416,77		
253	11/04/2018	SINTARESP	923002	abrl/18			R$	265,67
254	11/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1786	abrl/18			R$	1.140,00
255	11/04/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATC	3701	abrl/18			R$	490,00
256	11/04/2018	GRRF WALTER DUARTE SOUZA JUNIOR		abrl/18			R$	5.227,26
257	11/04/2018	GRRF SUELEN CONCEICAO MONTEIRO		abrl/18			R$	41.735,19
258	11/04/2018	GISLEINE APARECIDA VAZ ANDRADE	HOLERITE	abrl/18			R$	416,77
259	11/04/2018	SUPERMERCADO ILHA DA PRINCESA	105048	abrl/18			R$	1.293,62
260	11/04/2018	VELHOTE E KANECO	14	abrl/18			R$	11.655,00
261	11/04/2018	LABORATORIO OSVALDO CRUZ		abrl/18			R$	213,15
262	11/04/2018	ILHA DA PRINCESA COMERCIO GAS	1750	abrl/18			R$	140,00
263	11/04/2018	SUPERMERCADO DO FRADE	3209	abrl/18			R$	92,70
264	11/04/2018	GUEDES PINTO E ALMEIDA SIMAO	5	abrl/18			R$	9.000,00
265	11/04/2018	SEGURO DE VIDA BRADESCO		abrl/18			R$	563,89

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA: ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5 CORRENTE E APLICAÇÃO

266	11/04/2018	CONV EMPRESTIMO BRADESCO		abrl/18			R$	4.013,73
267	11/04/2018	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO		abrl/18			R$	19.188,98
268	11/04/2018	DROGARIA FARMA ILHA	516,1615,1614,1611,1613,1612,	abrl/18			R$	23.445,23
269	11/04/2018	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO		abrl/18			R$	9.275,56
270	11/04/2018	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO / WALTER DUARTE DE S JR		abrl/18			R$	40.998,18
271	11/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	4,62
272	11/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	168.742,78		
273	12/04/2018	TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGN(	62265	abrl/18			R$	4.735,67
274	12/04/2018	MEDICAMENTAL DISTRIBUIDORA	475372	abrl/18			R$	8.304,40
275	12/04/2018	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR	175367	abrl/18			R$	2.478,00
276	12/04/2018	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	5803	abrl/18			R$	2.511,54
277	12/04/2018	H M T MANUTENCAO	364	abrl/18			R$	3.000,00
278	12/04/2018	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	RESCISAO	abrl/18			R$	2.908,74
279	12/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	23.938,35		
280	13/04/2018	FLUXO ROTATIVO		abrl/18			R$	5.000,00
281	13/04/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATC	5636	abrl/18			R$	1.763,94
282	13/04/2018	BIO ADVANCE DIAGNOSTICOS	14774	abrl/18			R$	4.500,00
283	13/04/2018	SOFTEASY	19995	abrl/18			R$	591,87
284	13/04/2018	WE DIGI AGENCIA DIGITAL	30432	abrl/18			R$	771,08
285	13/04/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	38673	abrl/18			R$	1.990,65
286	13/04/2018	UNIODONTO DE SÃO JOSE DOS CAMPOS		abrl/18			R$	1.930,61
287	13/04/2018	GRRF CECILIA OLIVEIRA MACIEL DA SILVA		abrl/18			R$	13.829,54
288	13/04/2018	GRRF THAIS ALMEIDA PASSOS SILVA		abrl/18			R$	1.265,33
289	13/04/2018	GRRF FLAVIO PEREIRA NASCIMENTO		abrl/18			R$	1.705,96
290	13/04/2018	GRRF MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES		abrl/18			R$	5.041,60
291	13/04/2018	GRRF SONEIDE JESUS		abrl/18			R$	16.574,60
292	13/04/2018	GRRF VANDERLEI FERREIRA OLIVEIRA		abrl/18			R$	10.886,11
293	13/04/2018	WDE REFRIGERACAO COMERCIAL	7981	abrl/18			R$	617,30
294	13/04/2018	IMMEDIATA ASSESSORIA E ASSISTENCIA	41	abrl/18			R$	5.645,00
295	13/04/2018	VIVIANA DO CARMO FIORANTE	PENSÃO	abrl/18			R$	1.023,48
296	13/04/2018	JOSE VICTOR SCARLATI DE FREITAS FARMACIA	925	abrl/18			R$	84,00
297	13/04/2018	BENEDITO ADEMIR SILVEIRO 80143628887	66	abrl/18			R$	30,00
298	13/04/2018	ROSEMARY GOES DOS SANTOS 10362507848	76	abrl/18			R$	855,00
299	13/04/2018	VALDERLEI/ SONEIDE/ FLAVIO/ THAIS/ CECILIA	RESCISAO	abrl/18			R$	55.889,11
300	13/04/2018	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA		abrl/18			R$	900,00
301	13/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	3,08
302	13/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	130.898,26		
303	16/04/2018	SAGE BRASIL SOFTWARE	1599755	abrl/18			R$	495,72
304	16/04/2018	GRIFON BRASIL ASSESSORIA	211275P1	abrl/18			R$	600,00
305	16/04/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	38693	abrl/18			R$	315,00
306	16/04/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATC	3705, 5645	abrl/18			R$	1.890,00
307	16/04/2018	L11 CIRURGIA ESPECIALIZADA COMERCIO DE PROI	104	abrl/18			R$	6.800,00
308	16/04/2018	MED CENTER COMERCIAL	197701	abrl/18			R$	11.400,00
309	16/04/2018	MED CENTER COMERCIAL	197695	abrl/18			R$	128,50
310	16/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1820	abrl/18			R$	1.140,00
311	16/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1819	abrl/18			R$	1.140,00
312	16/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1818	abrl/18			R$	1.140,00
313	16/04/2018	GARCIA E MARQUES SERVICOS MEDICOS	497	abrl/18			R$	90.943,00
314	16/04/2018	W N TRANSPORTES E TURSIMO NAUTICO	162	abrl/18			R$	1.800,00
315	16/04/2018	PEREIRA E SOUTO SERVICOS MEDICOS	81	abrl/18			R$	12.570,91
316	16/04/2018	CREPMED COM PRODUTOS MEDICOS	10841, 10842	abrl/18			R$	625,36
317	16/04/2018	S L DE MORAES SILVA	44	abrl/18			R$	1.560,00
318	16/04/2018	VINICIUS DE MORAIS	616, 642	abrl/18			R$	327,94
319	16/04/2018	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	RESCISAO	abrl/18			R$	7.281,78
320	16/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	1,54
321	16/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
322	16/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	140.160,75		
323	17/04/2018	RASMA TEREZA ZUMBERG ALVES DE MELO	HOLERITE	abrl/18			R$	1.600,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5 **CORRENTE E APLICAÇÃO**

324	17/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	9,24
325	17/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
326	17/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	1.610,24		
327	18/04/2018	CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO F	13368	abrl/18			R$	252,63
328	18/04/2018	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA	6492902	abrl/18			R$	926,49
329	18/04/2018	PAGSEGURO INTERNET S A	9017568	abrl/18			R$	651,00
330	18/04/2018	PAGSEGURO INTERNET S A	9018417	abrl/18			R$	651,00
331	18/04/2018	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	080114-001	abrl/18			R$	2.097,70
332	18/04/2018	CLINICA SANTA MARTA	1774	abrl/18			R$	703,88
333	18/04/2018	CLINICA SANTA MARTA	1803	abrl/18			R$	476,75
334	18/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	9,50
335	18/04/2018	DOC/TED INTERNET		abrl/18			R$	9,50
336	18/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	1,54
337	18/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	5.779,99		
338	19/04/2018	FLUXO ROTATIVO		abrl/18			R$	5.000,00
339	19/04/2018	PAGSEGURO INTERNET S A	9164484	abrl/18			R$	651,00
340	19/04/2018	PAGSEGURO INTERNET S A	9165560	abrl/18			R$	651,00
341	19/04/2018	PAGSEGURO INTERNET S A		abrl/18			R$	651,00
342	19/04/2018	GRRF GISELA DE OLIVEIRA SILVA	FGTS	abrl/18			R$	9.412,64
343	19/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	16.365,64		
344	20/04/2018	EV MED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES	10053	abrl/18			R$	1.909,00
345	20/04/2018	INSTITUTO NACIONAL - GPS COD PGTO 305		abrl/18			R$	256.164,43
346	20/04/2018	ELEKTRO LABORATORIO		abrl/18			R$	1.250,30
347	20/04/2018	ELEKTRO RH		abrl/18			R$	674,46
348	20/04/2018	FEHOSP FEDERACAO DAS SANTAS CASAS	135168	abrl/18			R$	338,82
349	20/04/2018	DARF COD REC 8301 PIS		abrl/18			R$	29.450,53
350	20/04/2018	DARF COD REC 0561 - IR		abrl/18			R$	254.045,72
351	20/04/2018	CRYA CLINICA RADIOLOGICA YEOCHUA AVRITCHIR		abrl/18			R$	480,00
352	20/04/2018	A DUPLA FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA	241	abrl/18			R$	23.694,50
353	20/04/2018	GUMERCIO JUNIOR 40870195867	25	abrl/18			R$	9.264,00
354	20/04/2018	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	RESSALVA	abrl/18			R$	15.220,93
355	20/04/2018	DAVID SIQUEIRA MARTINS	RESCISAO	abrl/18			R$	12.942,77
356	20/04/2018	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDE	RESSALVA	abrl/18			R$	12.342,00
357	20/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
358	20/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
359	20/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	617.779,46		
360	23/04/2018	CRYA CLIN RADIOL YEOCHUA		abrl/18	R$	50,92		
361	23/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1838	abrl/18			R$	1.140,00
362	23/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1837	abrl/18			R$	1.140,00
363	23/04/2018	COPAN INFORMATICA	63011804	abrl/18			R$	299,00
364	23/04/2018	EXAME TOXOCOLOGICO PSY	597914	abrl/18			R$	210,00
365	23/04/2018	GRRF DAVID SIQUEIRA MARTINS	FGTS	abrl/18			R$	7.331,53
366	23/04/2018	NATALIA FERNANDA RIBEIRO DOS SANTOS	34	abrl/18			R$	880,00
367	23/04/2018	MARTINI REZANDE COMERCIO D ESQUADRIAS	1383	abrl/18			R$	383,46
368	23/04/2018	JONAS DE SOUZA SANTOS	RESSALVA	abrl/18			R$	242,00
369	23/04/2018	FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO	RESSALVA	abrl/18			R$	508,37
370	23/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
371	23/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	12.084,44		
372	24/04/2018	DARF PJ COD 5952		abrl/18			R$	45.895,11
373	24/04/2018	DARF PJ COD 1708 - IR SERVIÇO		abrl/18			R$	14.804,88
374	24/04/2018	DANILO CAMILO DOS SANTOS	RESSALVA	abrl/18			R$	3.394,76
375	24/04/2018	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	RESSALVA	abrl/18			R$	5.414,88
376	24/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$	1,54
377	24/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
378	24/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$	1,00
379	24/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	69.513,17		
380	25/04/2018	RESGATE CDB FLX		abrl/18	R$	350.000,00		
381	25/04/2018	FLUXO ROTATIVO		abrl/18			R$	5.000,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO

382	25/04/2018	LOJAS CEM S A	6204	abrl/18			R$		99,00
383	25/04/2018	PRONESP PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS	607	abrl/18			R$		560,00
384	25/04/2018	PROC 59451 2018 LABORATORIO SCMI		abrl/18			R$		83.493,70
385	25/04/2018	PROC 115297 2017 LABORATORIO SCMI		abrl/18			R$		242.517,09
386	25/04/2018	PROC 115289 LABORATORIO SCMI		abrl/18			R$		137.788,95
387	25/04/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18			R$		1,54
388	25/04/2018	TARIFA MANUT CTA		abrl/18			R$		42,00
389	25/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$		1,00
390	25/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$		1,00
391	25/04/2018	TR TEV IBC		abrl/18			R$		1,00
392	25/04/2018	FIC GIRO		abrl/18	R$	119.505,28			
393	26/04/2018	SUBVENÇÃO SOCIAL REPASSE PREFEITURA		abrl/18	R$	2.875.000,00			
394	26/04/2018	SUBVENÇÃO SOCIAL REPASSE PREFEITURA		abrl/18	R$	2.687.500,00			
395	26/04/2018	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO (ESTORNOU)		abrl/18	R$	1.800,00			
396	26/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1854	abrl/18			R$		1.140,00
397	26/04/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1853	abrl/18			R$		1.140,00
398	26/04/2018	VIVIANA DO CARMO FIORANTE	PENSÃO	abrl/18			R$		1.285,98
399	26/04/2018	LOJAS CEM S A	087/2018	abrl/18			R$		69,00
400	26/04/2018	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO	163	abrl/18			R$		1.800,00
401	26/04/2018	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO	163	abrl/18			R$		1.800,00
402	26/04/2018	SALARIOS		abrl/18			R$		2.030.422,13
403	27/04/2018	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	456363	abrl/18			R$		609,60
404	27/04/2018	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	456035	abrl/18			R$		1.330,92
405	27/04/2018	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	995020	abrl/18			R$		259,80
406	27/04/2018	GRRF KARINA DE ANDRADE CALADO	FGTS	abrl/18			R$		966,56
407	27/04/2018	SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS	1092	abrl/18			R$		6.705,00
408	27/04/2018	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE	12	abrl/18			R$		9.761,06
409	27/04/2018	WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS	HOLERITE	abrl/18			R$		6.213,22
410	27/04/2018	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO	164	abrl/18			R$		1.800,00
411	27/04/2018	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE	13	abrl/18			R$		18.979,79
412	27/04/2018	ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA	279	abrl/18			R$		11.731,25
413	27/04/2018	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO	32	abrl/18			R$		17.386,00
414	27/04/2018	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	174787	abrl/18			R$		472,00
415	27/04/2018	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	27	abrl/18			R$		18.756,67
416	27/04/2018	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA	HOLERITE	abrl/18			R$		11.780,07
417	27/04/2018	ELAIR MELAO	HOLERITE	abrl/18			R$		5.235,17
418	27/04/2018	JAQUELINE DE OLIVEIRA	HOLERITE	abrl/18			R$		3.557,80
419	27/04/2018	KARINE NASCIMENTO BRAGA	HOLERITE	abrl/18			R$		2.917,32
420	27/04/2018	LUIZ ANTONIO BALDIVIESO SCHMY	HOLERITE	abrl/18			R$		2.174,40
421	27/04/2018	RENATO MARTINEZ MELLO	HOLERITE	abrl/18			R$		4.629,14
422	27/04/2018	LITORAL MED SERVICOS MEDICOS	2218	abrl/18			R$		8.000,00
423	27/04/2018	CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT	17	abrl/18			R$		12.557,30
424	27/04/2018	BCD SERVICOS MEDICOS	387	abrl/18			R$		17.615,36
425	27/04/2018	DESLANDES E TAVOLARO ASSIST MEDICA	49	abrl/18			R$		65.470,05
426	27/04/2018	FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841	3	abrl/18			R$		11.925,00
427	27/04/2018	JTSJ EIRELI	26	abrl/18			R$		3.737,40
428	27/04/2018	DANIEL TAKASHI SAKANE	29	abrl/18			R$		21.577,37
429	27/04/2018	R R MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA	85	abrl/18			R$		40.620,91
430	27/04/2018	MED SZTERLING	27	abrl/18			R$		6.569,50
431	27/04/2018	D AVILA MEDEIROS	86	abrl/18			R$		6.340,51
432	27/04/2018	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE	378	abrl/18			R$		8.013,96
433	27/04/2018	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS	83	abrl/18			R$		5.631,00
434	27/04/2018	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS	84	abrl/18			R$		6.757,20
435	27/04/2018	CLINICA MEDICA MOREIRA E TEIXEIRA	24	abrl/18			R$		26.615,00
436	27/04/2018	M C GOMES SERVICOS MEDICOS	8	abrl/18			R$		11.598,43
437	27/04/2018	MARCELA DO SOUTO FINK	43	abrl/18			R$		14.127,55
438	27/04/2018	VELHOTE E KANECO	15	abrl/18			R$		5.394,00
439	27/04/2018	CAVALCANTS CLINICA MEDICA E OFTALMOLOGIA	56	abrl/18			R$		29.000,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO

440	27/04/2018		LERARIO NE IERVOLINO SAUDE	648	abrl/18	R$	6.655,84
441	27/04/2018		JUSSARA KATRINY SOUSA E SILVA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.822,63
442	27/04/2018		ALEXANDRE JOSE DA SILVA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.727,64
443	27/04/2018		ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO	HOLERITE	abrl/18	R$	2.449,31
444	27/04/2018		ANDRE LUIS LOUZADA RODRIGUES DE CAMPOS	HOLERITE	abrl/18	R$	4.153,20
445	27/04/2018		ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.141,33
446	27/04/2018		BIANCA DE JESUS SOARES	HOLERITE	abrl/18	R$	2.898,75
447	27/04/2018		CAIO MARCELO GARCCEZ SILVA	HOLERITE	abrl/18	R$	3.170,08
448	27/04/2018		CAMILA GOMES DE MORAIS PRESTES	HOLERITE	abrl/18	R$	13.150,98
449	27/04/2018		DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.197,29
450	27/04/2018		DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER	HOLERITE	abrl/18	R$	1.908,84
451	27/04/2018		DAVID AVELINO GUERRA PENA	HOLERITE	abrl/18	R$	2.430,31
452	27/04/2018		ELIETE ALVES RUFINO	HOLERITE	abrl/18	R$	1.209,03
453	27/04/2018		GABRIEL MENEZES VIEIRA DO NASCIMENTO	HOLERITE	abrl/18	R$	1.256,05
454	27/04/2018		GILZA APARECIDA ESTEVES	HOLERITE	abrl/18	R$	12,03
455	27/04/2018		GILZA APARECIDA ESTEVES	FÉRIAS	abrl/18	R$	2.999,83
456	27/04/2018		GLAUTER SOARES DE CARVALHO	HOLERITE	abrl/18	R$	1.902,57
457	27/04/2018		JEAN CARLOS BARBOSA DE FRANÇA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.869,08
458	27/04/2018		LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS	HOLERITE	abrl/18	R$	1.185,18
459	27/04/2018		LINDINALVA ROCHA BARBOSA	HOLERITE	abrl/18	R$	2.637,23
460	27/04/2018		LUIZ GUSTAVO DE FREITAS	HOLERITE	abrl/18	R$	1.631,80
461	27/04/2018		MAGDA ALVES DA SILVA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.908,88
462	27/04/2018		MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	HOLERITE	abrl/18	R$	1.529,96
463	27/04/2018		MARCELO HENRIQUE RABELO	HOLERITE	abrl/18	R$	5.480,24
464	27/04/2018		MARCELO SANTANA PINHEIRO	HOLERITE	abrl/18	R$	4.325,88
465	27/04/2018		MARIA PAULA DIAS DE FREITAS	HOLERITE	abrl/18	R$	3.924,58
466	27/04/2018		MARIANA DE JESUS LINS	HOLERITE	abrl/18	R$	1.158,19
467	27/04/2018		MARIANA LIMA GUIMARAES	HOLERITE	abrl/18	R$	2.071,43
468	27/04/2018		PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS	HOLERITE	abrl/18	R$	2.018,17
469	27/04/2018		RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA	HOLERITE	abrl/18	R$	5.857,57
470	27/04/2018		ROBSON DA SILVA MENDES	HOLERITE	abrl/18	R$	2.537,65
471	27/04/2018		ROSANA SOARES DA CUNHA	HOLERITE	abrl/18	R$	4.131,33
472	27/04/2018		ROSELENE MEDEIROS LAMBLET	HOLERITE	abrl/18	R$	2.972,81
473	27/04/2018		THAMIRES FERREIRA GOMES	HOLERITE	abrl/18	R$	1.804,59
474	27/04/2018		VIVIANE CALABRIA PINENTA	HOLERITE	abrl/18	R$	11.780,07
475	27/04/2018		YONA FERREIRA SOUZA	HOLERITE	abrl/18	R$	2.058,91
476	27/04/2018		HERIVELTON ALVES RODRIGUES	HOLERITE	abrl/18	R$	1.739,40
477	27/04/2018		YURI PINHEIRO DA SILVA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.822,63
478	27/04/2018		SONIA REGINA CHAVES NASCIMENTO	HOLERITE	abrl/18	R$	1.298,19
479	27/04/2018		FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA	HOLERITE	abrl/18	R$	1.378,43
480	27/04/2018		CLINICA ISIS S/S	583	abrl/18	R$	31.795,77
481	27/04/2018		CLINICA ISIS S/S	582	abrl/18	R$	3.097,98
482	27/04/2018		N C DROGUETTI CLINICA MEDICA	43	abrl/18	R$	16.065,95
483	27/04/2018		BEIA MED SERVICOS MEDICOS	15	abrl/18	R$	8.577,89
484	27/04/2018		KARINA A. CALADO / CAMILA R. B. VIEIRA		abrl/18	R$	5.373,41
485	27/04/2018		TARIFA CAIXA PROGRAMADO		abrl/18	R$	1,50
486	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
487	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
488	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
489	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
490	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
491	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
492	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
493	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
494	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
495	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
496	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
497	27/04/2018		TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO

498	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
499	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
500	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
501	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
502	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
503	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
504	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
505	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
506	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
507	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
508	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
509	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
510	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
511	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
512	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
513	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
514	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
515	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
516	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
517	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
518	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
519	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
520	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
521	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
522	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
523	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
524	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
525	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
526	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
527	27/04/2018			TR TEV IBC		abrl/18	R$	1,00
528	30/04/2018			DEBITO RFB		abrl/18	R$	1.822,30
529	30/04/2018			DEBITO RFB		abrl/18	R$	3.555,92
530	30/04/2018			DEBITO RFB		abrl/18	R$	4.769,93
						TOTAL	5.912.500,00	6.319.438,86

Ilhabela, 30 de abril de 2018

PRESTAÇÃO DE CONTAS
INTERVENÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DECRETO 6.353/2017
0

COMPETÊNCIA:	ABRIL

ANALÍTICO FINANCEIRO

CONTA: 316-5	CORRENTE E APLICAÇÃO

Reponsável pela Intervenção Municipal

GUSTAVO BARBONI DE FREITAS

Interventor

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO:

PESSOAL CLT / ENCARGOS SOCIAIS CLT / BENEFÍCIOS FUNCIONÁRIOS CLT

ABRIL / 2018

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
CARINHO POR NOSSA GENTE, ORGULHO DA NOSSA TERRA

GRUPO:

PESSOAL CLT

ABRIL / 2018

Folha de Pagamento - Abril/2018

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 30/04/2018

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38

CENTRO ILHABELA SP 11630-000

Resumo da Folha

Eventos	Ativos	Desligados	Férias	Outros	Total
001-Salário	1.837.516,11	0,00	67.708,87	11.487,66	1.916.712,64
003-Salário Maternidade	0,00	0,00	0,00	3.335,33	3.335,33
005-Saldo de Salario	0,00	9.323,28	0,00	0,00	9.323,28
006-Salário Auxílio Doença	0,00	0,00	0,00	4.481,15	4.481,15
021-Adicional Periculosidade	5.726,20	0,00	0,00	0,00	5.726,20
022-Adicional Insalubridade	112.190,40	2.575,80	10.780,20	1.431,00	126.977,40
024-Adicional Noturno	75.048,16	0,00	7.059,74	438,00	82.545,90
030-DSR	104.859,37	856,38	4.770,10	861,79	111.347,64
040-Férias	0,00	0,00	230.915,66	0,00	230.915,66
041-Férias em Dobro	0,00	0,00	16.691,93	0,00	16.691,93
042-Reembolso de INSS de Férias	0,00	0,00	23.898,14	0,00	23.898,14
043-Férias Proporcionais	0,00	36.145,14	0,00	0,00	36.145,14
044-Férias Indenizadas	0,00	7.792,22	0,00	0,00	7.792,22
050-1/3 de Férias	0,00	0,00	76.971,90	0,00	76.971,90
051-1/3 de Férias em Dobro	0,00	0,00	5.563,97	0,00	5.563,97
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	14.645,78	0,00	0,00	14.645,78
060-Aviso Prévio Indenizado	0,00	49.577,73	0,00	0,00	49.577,73
072-13º Salário Rescisão	0,00	12.691,01	0,00	0,00	12.691,01
074-13º Salário Indenizado	0,00	4.451,55	0,00	0,00	4.451,55
101-Insuficiência de Saldo Credor	1.260,35	0,00	9.275,48	1.306,70	11.842,53
173-Horas Extras 75%	221.400,61	0,00	24.948,07	3.407,05	249.755,73
174-Horas Extras a 90 %	3.793,45	0,00	0,00	0,00	3.793,45
201-Gratificacao	18.621,11	0,00	3.684,81	0,00	22.305,92
206-PRODUÇÃO	12.138,00	0,00	574,00	0,00	12.712,00
208-Diferença Salarial	8.382,87	0,00	2.000,00	0,00	10.382,87
211-A.I.H.	485,52	0,00	0,00	0,00	485,52
212-VISITAS PACIENTES	2.866,71	0,00	0,00	0,00	2.866,71
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	32.871,55	322,00	2.000,00	0,00	35.193,55
216-AMBULATORIO	20.607,50	0,00	0,00	0,00	20.607,50
218-SALA DE PARTO	330,00	0,00	0,00	0,00	330,00
221-AUXILIO CRECHE	3.962,50	0,00	665,50	0,00	4.628,00
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 40%	7.834,42	0,00	712,22	0,00	8.546,64
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	3.865,73	0,00	351,43	0,00	4.217,16
245-REEMBOLSO	2.415,99	0,00	411,35	0,00	2.827,34
252-PARTO NORMAL	3.696,00	0,00	176,00	0,00	3.872,00
254-Ferias Indenizadas	0,00	0,00	1.506,45	0,00	1.506,45
255-COBERTURA A DISTANCIA	18.753,58	0,00	3.528,37	0,00	22.281,95
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	793,65	0,00	0,00	0,00	793,65
266-REMOÇÃO	5.400,00	0,00	450,00	0,00	5.850,00
267-COBERTURA PRESENCIAL	15.000,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00
271-J.E.T. 8%	38.872,99	1.932,99	4.969,19	111,41	45.886,58
273-BONIFICAÇÃO DE GESTOR	4.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00
303-AMBULÂNCIA UTI TRANSFERENCIA	5.200,00	0,00	0,00	0,00	5.200,00
304-PLANTÃO AMBULANCIA UTI	4.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00
305-PLANTÃO MEDICO CTI	7.500,00	0,00	0,00	0,00	7.500,00
500-INSS	218.629,00	4.680,59	32.790,03	2.452,27	258.551,89
501-INSS de 13º Salário.	0,00	1.583,81	0,00	0,00	1.583,81
510-IRRF	215.300,84	401,85	7.375,96	482,73	223.561,38
511-IRRF de 13º Salário	0,00	147,30	0,00	0,00	147,30
520-Falta (DIAS)	141,30	193,00	0,00	0,00	334,30
521-Falta (HORAS)	48,55	0,00	2,77	0,00	51,32
530-Pensão Alimentícia	4.081,17	0,00	275,48	0,00	4.356,65
550-Contribuição Sindical	1.299,68	0,00	0,00	0,00	1.299,68
552-Contribuição Confederativa	6.367,52	0,00	746,31	94,08	7.207,91
571-Adiantamento Férias	0,00	0,00	331.439,90	0,00	331.439,90
573-Adiantamento de Rescisão	0,00	128.003,73	0,00	0,00	128.003,73

Folha de Pagamento - Abril/2018

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 30/04/2018

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38

CENTRO ILHABELA SP 11630-000

601-Insuf. Saldo Devedor	10.057,31	90,62	382,82	1.280,02	11.810,77
700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO	470,65	13,32	53,28	13,32	550,57
701-FARMA ILHA	19.490,65	73,85	2.046,48	74,05	21.685,03
702-EMPRESTIMO BRADESCO	3.088,77	0,00	0,00	0,00	3.088,77
705-EMPRESTIMO CAIXA	163.040,67	3.907,71	25.549,45	713,23	193.211,06
706-UNIODONTO	1.547,10	0,00	343,80	0,00	1.890,90
709-CRESSEM	19.783,28	1.185,60	3.505,86	1.252,18	25.726,92
710-MENSALIDADE SINDICAL	1.264,55	32,50	130,00	32,50	1.459,55
711-ADIANTAMENTO	5.695,90	0,00	0,00	0,00	5.695,90
715-Multa de Trânsito	1.208,64	0,00	344,63	0,00	1.553,27
716-SOS FARMA	30.343,27	0,00	4.475,89	791,74	35.610,90
717-ILHA ÓTICA	16.056,00	0,00	1.931,00	129,00	18.116,00
718-ILHA GAS	6.162,00	0,00	640,00	160,00	6.962,00
Total de Proventos:	2.579.392,77	140.313,88,	499.613,38	26.860,09	3.246.180,12
Total de Descontos	724.076,85	140.313,88	412.033,66	7.475,12	1.283.899,51
Total Líquido:	1.855.315,92	0,00	87.579,72	19.384,97	1.962.280,61
Total de Funcionários:	635	13	73	27	748

Resumo de GPS

Empregados	3.085.457,84
Salário Maternidade	3.335,33
Temporários (Lei 9601/98)	36.301,61
Salário Maternidade	0,00
Aposentadoria Especial 15 Anos	0,00
Aposentadoria Especial 20 Anos	0,00
Aposentadoria Especial 25 Anos	1.673.764,60
Empregadores/Autônomos	10.500,00
Dedução FPAS	3.335,33
Segurados	261.664,86
SAT	0,00
Empresa	0,00
Valor de INSS	258.329,53
Valor de Outras Entidades	0,00
Total GPS	258.329,53

Resumo de Tributos

IRRF	223.708,68
IRRF de Férias	36.673,65
IRRF de Autônomos	1.157,62
PIS s/ Folha	29.646,22
Total GFIP	243.217,62
Total FGTS	243.217,62
C. Social 0,5%	0,00
Total GRFC	9.784,51
Total FGTS	9.132,22
C. Social 0,5%	0,00
C. Social 10%	652,29

Resumo de Alíquotas

Alíquota de Empregados	0,00 %
Adicional de SAT 15 Anos	0,00 %
Adicional de SAT 20 Anos	0,00 %
Adicional de SAT 25 Anos	0,00 %
Alíquota de Empregador	0,00 %
Grau de Risco + FAP	,0000 %
Alíquota de Terceiros	0,00 %
Código de Pagamento GPS	2305

Folha de Pagamento - Abril/2018

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 30/04/2018

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38

CENTRO ILHABELA SP 11630-000

Resumo da GRFC

Funcionário	Total de FGTS	Cont.Social 0,50%	Cont.Social 10%	Total GRFC
378-GISELA DE OLIVEIRA SILVA	169,00	0,00	12,07	181,07
702-WALTER DUARTE DE SOUZA	611,78	0,00	43,70	655,48
871-KARINA DE ANDRADE CALADO	382,17	0,00	27,30	409,47
744-DANILO CAMILO DOS SANTOS	145,57	0,00	10,40	155,97
396-EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	302,68	0,00	21,62	324,30
948-FLAVIO PEREIRA DO	414,75	0,00	29,62	444,37
565-MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	165,38	0,00	11,81	177,19
576-SONEIDE DE JESUS	1.719,34	0,00	122,81	1.842,15
159-SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	2.463,57	0,00	175,97	2.639,54
1012-THAIS ALMEIDA PASSOS DA SILVA	663,24	0,00	47,37	710,61
201-CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA	805,75	0,00	57,55	863,30
95-VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	727,67	0,00	51,98	779,65
783-DAVID SIQUEIRA MARTINS	561,32	0,00	40,09	601,41

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	468,77
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	609,63
000820	ADELSON LUCAS DA SILVA	14703231189	715210-Pedreiro	000.022	0033611/00040-PE	545,18
000611	ADIANE SOARES SANTOS	20670731131	322230-Auxiliar de e	000.010	0058091/00295-SP	311,24
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	397,30
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837860	515105-DESINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	555,41
000533	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	12466090726	515105-DEZINSETISADO	000.015	0007792/00040-PE	372,00
000908	ALBERTO MAVIGNIER GATTASS ORRO	12809523187	223115-Medico	000.010	0018809/00005-MS	1.972,46
000225	ALESSANDRA DOS SANTOS	12781308244	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0056875/00097-	330,55
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	592,62
000672	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	20072597326	322230-AUXILIAR DE E	000.007	0053710/00217-SP	578,16
000861	ALEXANDRA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	13153818826	322230-Auxiliar de e	000.010	0061902/00366-SP	428,51
000851	ALEXANDRE BONIFACIO DOS SANTOS	20072597318	517420-Vigia	000.010	0007062/00217-SP	539,17
000938	ALEXANDRE JOSE DA SILVA	19031877584	223405-Tecnico de Fa	000.006	0022000/00160-SP	808,83
000853	ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILVA	21292894263	517420-Vigia	000.006	0006632/00081-PE	645,94
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.001	0080854/00462-	427,50
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	529,75
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS SANTOS GARCI	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.025	0051382/00295-SP	259,16
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	497,47
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	291,64
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	381,68
000737	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	13956273124	223208-DENTISTA	000.002	0032007/00439-SP	948,18
000900	ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS	12785366265	223505-Enfermeiro 1	000.010	0066981/00276-SP	1.025,81
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322415-Atendente de	000.002	0080750/00330-	579,19
000878	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	16117115572	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0004540/00346-SP	420,35
000298	ANA DANIELLE MENDES SULPINO	12927398250	322205-Tecnico de en	000.010	0066872/00029-	511,63
000925	ANA KARINA DOS SANTOS	20618407221	422105-Recepcionista	000.003	0085917/00295-SP	398,35
000947	ANA PAULA CALIXTO DE SANTANA	12767149819	422105-Recepcionista	000.003	0052544/00224-SP	382,17
000985	ANANDA BARBOSA DE SOUZA	13060814251	515105-AGENTE SOCIAL	000.005	0022413/00404-SP	256,16
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	696,66
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	308,40
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322205-Tecnico de en	000.004	0016454/00253-	647,04
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0043293/00276-	97,91
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	168,07
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	33,91
000887	ANTONIO DONIZETTE GONÇALVES	10720468148	860105-Supervisor de	000.022	0042383/00491-MG	642,81
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	326,11
000079	ARAUJO LIMA DE JESUS	12252260876	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0089773/00229-	644,48
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.007	0089910/00313-SP	582,12
001015	ARLETE SANDRA DA SILVA VAN SEBROECK	12788119250	322230-Auxiliar de e	000.010	0016218/00255-SP	554,83
000661	BARBARA MURBACH	11576896930	223405-Farmaceutica	000.018	0000822/00346-SP	837,77
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	610,56
000662	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	26764651912	515105-DESINSETIZADO	000.015	0091658/00405-SP	431,68
000799	BRUNA DA SILVA NASCIMENTO	21292884713	322230-Auxiliar de e	000.025	0020817/00381-	153,17
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	364,77
000819	BRUNO SANTOS SILVA	20356830246	715210-Pedreiro	000.019	0013771/00313-SP	486,71
					TOTAL DA PAGINA :	23.651,81

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000410	CAMILA COELHO ARAUJO	20309313753	223405-FARMACEUTICA	000.010	0021754/00237-	740,00
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	1.419,30
000437	CARLOS EDUARDO TADEU DO NASCIMENTO	20649703515	322205-Tecnico de en	000.010	0085913/00295-	689,70
000701	CARLOS SOUZA BATISTA	10623139445	517420-VIGIA	000.009	0093998/00350-SP	328,09
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.010	0032562/00052-SP	532,49
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691320	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	581,52
000877	CAROLINA MARLI CARVALHO	20670723139	411005-Auxiliar Admi	000.019	0070562/00313-SP	232,41
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	641,45
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	111,23
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	645,41
000953	CELIA APARECIDA DOS SANTOS MOTA	12810246256	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028777/00042-MG	388,36
000956	CELIA REGINA OLIVEIRA SANTOS	12619921254	411005-Auxiliar Admi	000.008	0000947/00237-SP	333,36
000635	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	12730619269	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0088102/00255-SP	494,59
000339	CINTIA FERREIRA DA SILVA	13300203855	322230-Auxiliar de e	000.002	0077486/00222-	124,90
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	285,73
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	455,88
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	681,23
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	538,58
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	155,93
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	431,25
000785	COSME FERNANDES PINTO	12679298936	513505-Auxiliar de C	000.010	0059756/00039-	591,41
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	649,93
000141	CRISTIANE LOPES DA COSTA	12515696769	322230-Auxiliar de e	000.010	0008872/00170-	570,98
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0020555/00083-	400,02
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	62,61
000837	DAMIANA MARIA BERNARDO DA SILVA	12061688677	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0006937/00010-PE	420,08
000122	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	12455366393	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0075778/00024-PE	405,22
000668	DANIELA GOES DE ABREU	12505807371	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0071523/00155-SP	609,29
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	454,98
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	85,16
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	471,93
000100	DARLEIDE GARCIA DE SOUSA	12400207773	422105-RECEPCIONISTA	000.014	0091017/00120-	215,65
000698	DAYANE SANTOS FERRAZ	20632385809	411005-AUXILIAR ADMI	000.019	0028111/03661-SP	366,43
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	429,11
000942	DENILSON CARLOS XAVIER DA SILVA	16100841704	515105-Desinssetizad	000.015	0044869/00366-SP	544,64
000215	DEUSDEDITE BISPO SOUZA DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	553,97
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322205-Tecnico de en	000.010	0004316/00276-	539,87
000973	DIANA KELLY CRUZ FERREIRA	14302518436	322230-Auxiliar de e	000.010	0056726/00452-SP	653,61
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322205-Tecnico de en	000.010	0037170/00295-	545,96
000910	DIEGO RODRIGUES DA SILVA	20105670248	422105-Recepcionista	000.002	0049546/00033-SP	445,87
000809	DILSON JORGE VIEIRA DE CARVALHO	12519835100	517420-Vigia	000.006	0077278/00160-	262,64
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	439,99
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	53,43
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	406,26
000472	DURVAL AMARAL PEREIRA	20945346209	517420-Vigia	000.010	0021845/00160-	248,25
000884	EDIRLEI DE SOUZA MATEUS	20990510837	715615-Eletricista	000.022	0012061/00313-SP	1.274,04
					TOTAL DA PAGINA :	21.512,74

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000991	EDISILVO DIAS DE ARAUJO	12814402244	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0018292/00060-BA	470,54
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	91,48
000566	EDNEIDE MARIA NUNES	11629144520	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0060417/00237-SP	68,75
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	378,65
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	593,02
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	609,94
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	515135-Condutor de V	000.017	6740435/00010-BA	1.410,56
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	321,89
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	252305-Secretaria ex	000.008	0072966/00237-	786,00
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.007	0074201/00184-	1.628,54
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	309,32
000591	ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	21008400612	322230-Auxiliar de e	000.021	0001393/00154-	596,07
000811	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	20649686963	411010-Auxiliar Admi	000.001	0036619/00346-	632,23
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	725,50
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.021	0032819/00142-	709,66
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	382,13
000872	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	13558896172	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0043452/00421-SP	524,71
000808	ERIVALDO GONÇALVES PINTO	10768941315	517420-Vigia	000.001	0099624/00528-	319,85
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-TEC. MANUTENÇ	000.022	0060900/00035-	426,63
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0079615/00435-SP	413,13
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	935,64
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	450,94
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.001	0066421/00330-	422,02
000865	FABIANA SILVANA SILVA	13195772816	322205-Tecnico de en	000.014	0077321/00222-SP	579,69
000462	FABIO VICENTE DE ALMEIDA	20698874662	354205-Comprador	000.008	0060972/00330-	334,58
000945	FABIOLA ADRIANA DE SOUZA	12400207382	322230-Auxiliar de e	000.010	0040000/00184-SP	329,02
000867	FABIOLA VIEIRA MOURA DA SILVA	20423389704	322230-Auxiliar de e	000.027	0033195/00255-SP	262,00
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	531,94
000202	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752889234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	765,00
000930	FERNANDA VALETA FUMAGALLI	20683489555	223405-Farmaceutico	000.001	0063277/00285-SP	386,50
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	589,06
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	813,97
000606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	321,04
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-Enfermeiro ob	000.010	0008492/00270-	2.254,85
000642	FLAVIO CARNEIRO BREVE	12542214575	782305-Motorista	000.017	0041496/00196-SP	437,28
000948	FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO	12608255584	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0034617/00040-BA	409,82
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	345,86
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Condutor de V	000.017	0021695/00184-	822,12
000788	GABRIEL MENEZES VIEIRA DO NASCIMENTO	13414511710	411005-AUXILIAR ADMI	000.028	0000509/00974-	578,82
000885	GABRIEL PEREIRA POMBO	20649694230	313220-Tecnico em in	000.008	0000759/00346-SP	779,98
000583	GABRIEL REIS OLIVEIRA	12580574966	411005-Auxiliar Admi	000.008	0014898/00412-	327,74
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	647,21
000536	GEOVANA FRANCISCON	15272162149	223115-MEDICA	000.012	0083240/00361-SP	945,83
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.026	0072968/00237-	385,03
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	651,36
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	647,85
					TOTAL DA PAGINA :	27.353,75

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000308	GIL DA CUNHA PINNA NETO	12960263261	223208-DENTISTA	000.029	0004459/00346-	1.193,43
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	582,57
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.008	0007061/00217-	536,43
000255	GISELE ANTUNES DE CASTRO	12819861239	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0084903/00276-	438,20
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	2.014,79
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	432,20
000226	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	12781726259	322415-Atendente de	000.021	0007203/00276-SP	454,84
000886	GLAUTER SOARES DE CARVALHO	13736183274	301105-Tecnico de la	000.028	4291066/00020-MS	895,88
000316	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	12979993818	322205-Tecnico de en	000.010	0064836/00222-	737,35
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-Fisioterapeut	000.023	0091460/00253-SP	1.197,87
000447	HOELITON TENÓRIO DE JESUS	20670721330	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0010351/00255-SP	366,62
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.025	0022476/00404-	350,93
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	522,84
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	472,92
000218	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	582,38
000067	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12143886677	422105-ENCARREGADA R	000.010	0020504/00083-SP	892,55
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	223505-Enfermeiro 1	000.010	0000800/00276-	654,40
000058	IVANILDA DE SOUZA COSTA	12087278611	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0085204/00090-SP	310,38
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.010	0060570/00255-	347,66
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	1.481,36
000756	JEAN POL BERNARD	20670722051	517420-Vigia	000.010	0074298/00374-SP	498,84
000294	JESSICA TENÓRIO DE JESUS	12922893229	411005-Auxiliar Admi	000.015	0035440/00276-	409,41
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	254,01
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	474,52
000755	JOAO PEDRO DE CARVALHO SILVA	20649685614	623020-Tratador de a	000.019	0083300/00393-SP	425,09
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	567,03
000192	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	12719308228	322205-Tecnico de en	000.010	0539880/00018-	333,63
000605	JONAS DE SOUZA SANTOS	20964354432	515105-DESINSETIZADO	000.015	0088111/00255-	423,44
000579	JOSE ADEILTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	439,61
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	423,10
000844	JOSE FRANCISCO CALADO FILHO	12051337294	517420-Vigia	000.010	0040341/00629-SP	354,85
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	380,69
000815	JOSE IVANILDO FERREIRA DA SILVA	12429703612	517420-Vigia	000.003	0010650/00018-	453,00
000449	JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA VICENTE	20670724372	515210-AUXILIAR DE F	000.010	0036477/00366-	556,49
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	306,29
000084	JOSEFA JOSEILDE GONÇALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0057084/00097-SP	288,15
000734	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	12748419237	322230-AUXILIAR DE E	000.003	0026087/00255-SP	124,89
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	252305-Secretaria ex	000.014	0018343/00237-	742,66
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	675,78
000540	JOSELMA SANTOS DA SILVA	13632230896	223505-Enfermeira 1	000.010	0050747/00056-BA	449,85
000814	JOSIAS TOMÉ DA SILVA	12132237931	771105-Marceneiro	000.022	0077362/00016-	573,53
000402	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	20105666968	322230-Auxiliar de e	000.011	0037471/00295-SP	564,36
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	394,68
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322205-Tecnico de en	000.010	0089543/00261-	1.133,04
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	395,00
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	423,23
					TOTAL DA PAGINA :	26.530,77

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000561	JULIA AMARAL MARTINEZ GARCIA	11998625391	223505-Enfermeiro 2	000.010	0022560/00380-SP	1.533,55
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	820,91
000655	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	12936090239	322205-Tecnico de en	000.010	0045342/00262-SP	423,51
000743	JURACI ALVES DA SILVA	12068514453	517420-VIGIA	000.010	0049403/00142-SP	454,18
000481	JUVINA MARIA DA SILVA	21008400280	514225-AUX. DE SERVI	000.008	0008810/00346-	138,82
000628	KAREN RICCI LIMA	13191772811	322205-Tecnico de en	000.010	0005426/00195-	476,51
000871	KARINA DE ANDRADE CALADO	14554542722	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0037228/00431-SP	420,40
000944	KARINE DOS SANTOS SILVA	20356833180	517420-Vigia	000.010	0036729/00346-SP	395,72
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	981,60
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	727,68
000745	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA DOS SANTOS	21289730735	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0080232/00428-SP	627,41
000869	LAURO LUIZ BATISTA DO NASCIMENTO	19047304236	515105-DESINSETIZADO	000.015	0023831/00034-SP	471,43
000492	LETICIA APARECIDA RODRIGUES DAMBROS	12598142251	422105-Recepcionista	000.010	0056008/00204-SP	252,13
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	422105-Recepcionista	000.010	0099012/00276-SP	43,36
000959	LUCAS MASSARANDUBA DOS SANTOS	21008401716	411005-Auxiliar Admi	000.026	0094989/00346-SP	214,70
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	554,33
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322205-Tecnica de en	000.008	0077269/00160-SP	720,06
000016	LUIS ADALBERTO VITOR DE OLIVEIRA	10562003115	515210-AUX. DE FARMA	000.002	0093063/00334-	232,46
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322205-Tecnico de en	000.010	0058630/00184-	749,79
000188	LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	12710046859	715210-Técnico de Ma	000.022	0017079/00237-SP	647,45
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322205-Tecnico de en	000.010	0090661/00058-	860,74
000636	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS SANTANA	13371881775	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0043882/00311-SP	378,38
000928	MARA LYN MARZAGÃO DE CARVALHO BONETTI	20964352324	422105-Recepcionista	000.008	0008665/00163-SP	378,22
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	304,81
000553	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	13010320220	515215-Auxiliar de l	000.028	0091636/00295-SP	523,86
000461	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	20698872724	223610-FONOAUDIOLOGA	000.023	0033938/00334-	1.308,78
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322205-Tecnico de en	000.029	0040199/00184-	436,82
000509	MARCELO JOSE VIEIRA	12918575250	716610-Pintor de obr	000.022	0085804/00295-SP	523,95
000903	MARCELO NASCIMENTO CORTE	19035261235	141615-Gerente de lo	000.008	0057981/00295-SP	1.203,06
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	1.308,70
000941	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	12526406805	322230-Auxiliar de e	000.010	0085138/00276-SP	580,76
000412	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	20322687653	322230-Auxiliar de e	000.010	0057965/00237-	108,08
000858	MARCIO BATISTA DE OLIVEIRA	20072592677	517420-Vigia	000.010	0023879/00346-SP	328,56
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	215120-Coordenador d	000.015	0035114/00330-SP	871,00
000725	MARCOS MARTINS DOS SANTOS	12971454225	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0037171/00033-SP	530,15
000927	MARCOS ROBERTO GARCEZ	12382190185	414105-Auxiliar de A	000.018	0058793/00177-SP	404,23
000988	MARCUS EDUARDO DE OLIVEIRA SILVA FILHO	20072596648	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0064572/00383-SP	196,97
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	594,00
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	648,15
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	1.027,70
000981	MARIA CRISTINA ANDRIA	12458119907	322230-Auxiliar de e	000.014	0099863/00213-SP	409,86
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	401,82
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	406,73
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.003	0041509/00142-	593,87
000710	MARIA DE JESUS RODRIGUES SILVA	20052985533	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0060997/00330-SP	460,04
000019	MARIA DE LOURDES ALVES DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheira	000.010	0065089/00295-	469,83
					TOTAL DA PAGINA :	26.145,07

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	419,78
000620	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	12832263242	513220-Cozinheira	000.010	0084430/00015-MA	373,28
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	240,00
000632	MARIA EVA EUSTAQUIO MOUSINHO SANTOS	12541580063	515210-Auxiliar de f	000.024	0048679/80011-	475,60
000061	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MARTINS	12116194336	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0021745/00077-	378,57
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	679,42
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE SOCIAL	000.007	0096365/00097-SP	261,37
000915	MARIA LAUDENICE DA SILVA	12654196250	322230-Auxiliar de e	000.010	0028527/00200-SP	366,80
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	419,77
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	421,57
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	872,49
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.028	0373359/00408-	904,96
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	822,09
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	356,93
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.011	0014417/00018-PE	381,04
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	571,00
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	318,11
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	571,72
000839	MARIO SILVA DE ARAUJO	16379483978	517420-Vigia	000.026	0049489/00330-SP	146,27
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	1.225,93
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	615,77
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0047483/00160-SP	326,97
000042	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	10832853868	411005-AUXILIAR ADMI	000.019	0014417/00570-	498,70
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322205-Tecnico de en	000.010	0056251/00276-SP	635,80
000562	MATHEUS BITTAR DE MELO	19029594554	223115-MÉDICO	000.006	0071483/00335-SP	874,19
000896	MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO	16382456978	252405-Assessora de	000.008	0014877/00412-SP	674,46
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	687,34
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	691,79
000163	MIRIAM DE OLIVEIRA SILVA CARVALHO	12623341267	322230-Auxiliar de e	000.010	0070812/00087-	651,45
000288	MIRIÃ DE JESUS	12896301269	322205-Tecnico de en	000.003	0033947/00313-	328,96
000834	MONICA DOS REIS PINHO	20670712390	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0044616/00313-SP	154,57
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.010	0052779/00255-	800,70
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322205-Tecnica de en	000.010	0093785/00188-SP	628,69
000146	NAIR SIMOES DOS SANTOS	12541398486	322230-Auxiliar de e	000.010	0804463/00120-	423,15
000738	NATALIA BANDEIRA E SILVA	13335521608	223115-MEDICA	000.025	0046760/00167-RJ	605,59
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322205-Tecnica de en	000.010	0043436/00276-	502,83
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	265,34
000357	NEIDE DE CASTRO AMORIM	16595075203	322230-Auxiliar de e	000.010	0606600/00330-	654,05
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.007	0032402/00110-	47,53
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322205-Tecnico de en	000.010	0086796/00246-	605,21
000911	NILDA FERREIRA GONÇALVES	10740319636	322230-Auxiliar de e	000.021	0088010/00381-SP	578,31
000792	OSMAR BRAGA DA SILVA	12930376246	782310-MOTORISTA	000.017	0027710/00330-	76,78
000821	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	20356828888	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0012684/00313-SP	406,00
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	1.001,35
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	648,40
000602	PATRICIA MATIAS DE LIMA	20632384055	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0049447/00330-SP	322,25
					TOTAL DA PAGINA :	23.912,88

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000894	PATRICIA SULTIELEN FREITAS DOS SANTOS	16610726044	411005-Auxiliar de A	000.009	0012721/00313-SP	433,09
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-SP	666,31
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	518,33
000960	PEDRO FRANCISCO DA SILVA FILHO	17051027032	517420-Vigia	000.005	0063648/00117-SP	422,79
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	665,46
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	401,00
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	1.528,19
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.005	0737931/00400-SP	360,39
000801	QUELI ALMEIDA SANTOS	20777649947	322230-Auxiliar de e	000.012	0020817/00381-	599,85
000567	RAFAEL SILVA REIS	20649689652	515210-Auxiliar de f	000.010	0066402/00330-SP	252,89
000828	RAMON FERREIRA DE FREITAS	20356829957	517420-VIGIA	000.025	0012642/00313-SP	512,30
000863	RAQUEL DE JESUS	20212802598	322230-Auxiliar de e	000.010	0029983/00346-SP	580,19
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0021156/00081-PE	350,42
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	418,21
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322205-Tecnico de en	000.026	0051237/00633-	590,79
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	385,95
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	314,41
000966	RENAN RODRIGO AMBROSIO	12979103251	517420-Vigia	000.010	0033935/00330-SP	423,79
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.005	0081005/00184-SP	672,12
000207	RICARDO AUGUSTO BARIONI DE OLIVEIRA BORGES	12755718260	215120-Coordenador I	000.015	0086644/00255-	740,57
000852	RICARDO DE SOUSA BARBOSA	20670718895	517420-Vigia	000.005	0000872/00346-SP	589,91
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	178,43
000897	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	911305-Auxiliar de m	000.022	0004338/00027-	506,39
000842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	418,93
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	312,01
000893	ROBSON LUIZ MACEDO	12345327261	313220-Tecnico em in	000.008	0094487/00097-SP	345,66
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	775,51
000890	RONIE FRANCISCO DE PAULA	12791349261	411010-Encarregado d	000.008	0085101/00276-SP	2.277,63
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322205-Tecnico de en	000.010	0059973/00120-SP	553,96
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	716,18
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193368017	223405-Farmaceutico	000.028	0063468/00032-SP	955,36
000962	ROSANGELA VIEIRA	20105668731	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0006975/00295-SP	342,83
000206	ROSILDA DOS SANTOS SILVA ROCHA	12755275253	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028514/00200-	447,64
000914	ROSILENE MARIA DA CONCEIÇÃO ALMEIDA	20925344960	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0094935/00034-SP	161,40
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028508/00200-	1.158,38
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro 2	000.027	0082128/00110-	515,04
000640	RUTHE MONÇAO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0000887/00346-	529,39
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	599,89
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.005	0026054/00255-SP	576,65
000677	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	12699577253	515105-DESINSETIZADO	000.015	0042316/00255-SP	525,68
000483	SANDRO BELLUZZO VECCHI	12804855157	223110-MEDICO	000.010	0028870/00292-SP	235,96
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	505,27
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322205-Tecnico de en	000.010	0021122/00255-	787,35
000637	SILAS DE SOUZA SANTOS	13726897924	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0020840/00381-SP	515,84
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322205-Tecnica de en	000.010	0000992/00237-	620,82
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	311,01
					TOTAL DA PAGINA :	26.300,17

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 20/06/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0069841/00029-CE	472,97
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411010-ASSISTENTE DE	000.008	0086437/00295-	498,78
000022	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	10659104269	223115-MEDICO	000.029	0034209/00143-	1.095,34
000807	SUELI APARECIDA DOS SANTOS	12123735576	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0074627/00008-	384,92
000177	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	12684902242	322230-Auxiliar de e	000.010	0074406/00184-	644,03
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	383,72
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	200,73
000812	SUZANA DE SOUZA SANTOS	12558969228	513220-COZINHEIRO	000.010	0007086/00217-	484,82
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322205-Tecnico de en	000.010	0025684/00330-	504,05
000862	TALITA VIEIRA DOS SANTOS SILVA	20731843686	322230-Auxiliar de e	000.010	0058055/00295-SP	578,24
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	1.221,29
000831	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	20486405634	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0011629/00410-SP	427,67
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.024	0043379/00276-	122,96
000882	TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA SILVESTRE	14875763634	411005-Auxiliar Admi	000.010	0079624/00435-SP	319,24
000830	TEREZA DO LIVRAMENTO LEITE SILVA	17019674478	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0056440/00410-SP	268,77
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322205-Tecnico de en	000.025	0048758/00406-SP	505,00
000781	THAWANA FERREIRA GOMES	19052001378	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0068487/00415-SP	215,92
000767	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	20698876223	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035075/00330-SP	459,03
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	504,06
000860	VALDECI SILVA DOS REIS	12591940241	782310-MOTORISTA	000.017	0084754/00142-SP	417,40
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira Ob	000.010	0088047/00237-	503,84
000160	VALDILENE MARIA DA SILVA	12610340232	322230-Auxiliar de e	000.012	0046196/00012-	50,19
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	666,97
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	559,90
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	682,25
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	411005-Auxiliar Admi	000.008	0036675/00346-	310,54
000709	VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE ARAUJO	20072593932	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0004511/00346-SP	523,55
000800	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	20490657049	322230-Auxiliar de e	000.010	0000769/00346-	306,07
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	364,81
000708	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	16595280141	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0091850/00295-SP	419,19
000678	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	12473123278	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0085920/00149-	186,80
000552	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	12545734588	521130-AUX. FARMACIA	000.001	0012007/00200-SP	319,79
000332	VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO	13048467261	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0239390/00346-	303,32
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	365,83
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIONI	12759742239	322205-Tecnica de en	000.029	0087753/00255-	650,96
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00387-	700,67
000881	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	20356828349	517420-Vigia	000.010	0086606/00255-SP	500,64
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	167,90
000786	WALFREDO JOSE DO NASCIMENTO	20632383377	517420-Vigia	000.009	0006454/00064-BA	400,25
000702	WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR	20105668804	313220-Técnico de In	000.008	0056287/00276-SP	426,94
000104	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12410939629	782310-MOTORISTA	000.017	0032834/00142-	524,59
000133	WILLIAM FERNANDES VIANA	12488473156	322205-Tecnico de en	000.010	0060503/00142-	582,95
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322205-Tecnico de en	000.010	0018350/00237-	391,54
000929	WILSON GOMES MOURA	20670729633	414105-Auxiliar Almo	000.018	0060963/00380-SP	256,46
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-FARMACEUTICO	000.003	0075693/00105-	381,96
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	740,08
					TOTAL DA PAGINA :	20.996,93

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

20/06/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	413,46
					TOTAL DA PAGINA :	413,46
					TOTAL DA EMPRESA :	196.817,58

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	03399.12024 86300.000006 39472.601010 9 74910000026567
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	11/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	11/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	265,67
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	265,67
Valor Pago (R$):	265,67
Identificação do Pagamento:	SINTARESP

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	11/04/2018 16:20:22

Código da operação:	01459966
Chave de segurança:	TL8E291SV4CHHVXK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Sindicato dos Tecnólogos, Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado São Paulo

SINTARESP

Rua Demini 471

Penha de França, São Paulo - SP --- CEP: 03641-040

FONE(S): 3804-9283 3804-9284 3804-9285 Site: www.sintaresp.com.br EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br

PREZADO CAIXA,
RECEBER O VALOR DE R$ 0,01 A R$ 999.999,99

PABX: (11) 3804-9283
EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br
SITE: www.sintaresp.com.br

Recibo do Pagador

Beneficiário: SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD.EST.SP					CNPJ: 59.950.410/0001-46	Vencimento: **11/04/2018**
Endereço: Rua Demini 471 , Penha de França São Paulo SP						
Pagador: IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923)					50.320.605/0001-38	Agência/Código do Beneficiário: 0001/1202863
Data do Documento: 11/04/2018	Número do Documento: 000923.002		Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data do Processamento: 11/04/2018	Nosso Número: 000000039472-6
Uso do Banco	Carteira: RCR	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **241,52**

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.
REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (03/2018).
VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%,

PREZADO CAIXA,
RECEBER O VALOR DE R$ 0,01 A R$ 999.999,99

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros: 24,15
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado: **265,67**

Autenticação mecânica

Santander | **033-7** | 03399.12024 86300.000006 39472.601010 9 74910000026567

Local de Pagamento: PAGAR PREFENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC						Vencimento: **11/04/2018**
Beneficiário: SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP					CNPJ: 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário: 0001/1202863
Data do Documento: 11/04/2018	Número do Documento: 000923.002		Espécie Doc.: OU	Aceite: N	Data do Processamento: 11/04/2018	Nosso Número: 000000039472-6
Uso do Banco	Carteira: RCR	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **241,52**

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.
REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (03/2018).
VENCIDO COBRAR MULTA DE 10.00%,

PREZADO CAIXA,
RECEBER O VALOR DE R$ 0,01 A R$ 999.999,99

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros: 24,15
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado: **265,67**

Pagador: IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923)
AV PROF MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS 154
11630-000 BARRA VELHA ILHABELA SP
Pagador/Avalista

CPF/CNPJ do Sacado/Avalista: 50.320.605/0001-38

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 00000000
Conta destino:	0001 / 00000261853-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO
CPF/CNPJ:	51.990.695/0001-37
Valor:	R$ 563,89
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ABS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 16:23:26

Código da operação:	00191412
Chave de segurança:	HSU9XMAHLH0K9T70

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 11/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000098	CECILIA DEL CARMEN BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	6,66
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	6,66
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	6,66
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	6,66
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	6,66
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	6,66
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	6,66
000441	EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	20670710398	322230-Auxiliar de e	000.002	0037486/00295-	6,66
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	6,66
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	6,66
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322205-Tecnico de en	000.004	0016454/00253-	6,66
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE SOCIAL	000.005	0096365/00097-SP	6,66
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	6,66
000262	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	12832516256	223405-Tecnico de Fa	000.005	0012730/00276-SP	6,66
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX.SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	6,66
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	6,66
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	6,66
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.007	0074201/00184-	6,66
000406	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	20105672690	411005-AUX. ADM. II	000.007	0089755/00313-	6,66
000387	DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	12758418268	515105-EDUCADORA DE	000.008	0004337/00276-SP	6,66
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	6,66
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.008	0007061/00217-	6,66
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	6,66
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	6,66
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	6,66
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	6,66
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322205-Tecnico de en	000.009	0038910/00200-	6,66
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	6,66
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	6,66
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	6,66
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	6,66
000001	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	10018765782	223110-MEDICO	000.010	0028648/00314-SP	6,66
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	11,11
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	6,66
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	6,66
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	6,66
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	6,66
000128	JUCELIA MARIA MODESTO RODRIGUES	12466111073	322205-Tecnico de en	000.010	0016571/00030-	6,66
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	6,66
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	6,66
000148	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	12541399091	215120-Coordenador 3	000.010	0089243/00097-	6,66
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-FARMACEUTICO	000.010	0075693/00105-	6,66
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	6,66
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	6,66
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	6,66
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322205-Tecnico de en	000.010	0062436/00175-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	310,81

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

11/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	6,66
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	6,66
000166	JADER MENESES MUNIZ	12634439816	324115-Tecnico em ra	000.010	0029432/00217-	6,66
000175	GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA HOYER	12676319223	223710-Coordenadora	000.010	0050512/00229-	6,66
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322205-Tecnica de en	000.010	0000992/00237-	6,66
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	6,66
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	6,66
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	6,66
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	6,66
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322205-Tecnica de en	000.010	0043436/00276-	6,66
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	6,66
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	6,66
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	6,66
000019	MARIA DE LOURDES ALVES DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheira	000.010	0065089/00295-	6,66
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	6,66
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	6,66
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	6,66
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	6,66
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	6,66
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	6,66
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	6,66
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	6,66
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	6,66
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	6,66
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	6,66
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	6,66
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Condutor de V	000.017	0021695/00184-	6,66
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	6,66
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	6,66
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	6,66
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	6,66
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	6,66
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	6,66
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	6,66
000035	ADEMIR DOS SANTOS REIS	10773993824	911305-TECNICO MANUT	000.022	0068294/00498-	6,66
000045	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	10852589619	223505-ENFERMEIRA 2	000.026	0090503/00003-	6,66
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322205-Tecnico de en	000.026	0051237/00633-	6,66
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.028	0033205/00255-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	253,08
					TOTAL DA EMPRESA :	563,89

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 16518-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Valor:	R$ 4.013,73
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONV EMPRESTIMO BRADESCO
Histórico:	CONSIGNADO

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 16:30:01

Código da operação:	00192732
Chave de segurança:	XJYYRXLX2XT5PK5E

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 702-EMPRESTIMO BRADESCO EM MARCO/2018

Folha: 00001

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 12/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	700,34
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	313,03
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	313,34
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	902,21
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	602,01
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322205-Tecnico de en	000.007	0040199/00184-	180,33
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	373,52
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	330,36
					TOTAL DA PAGINA :	3.715,14
					TOTAL DA EMPRESA :	3.715,14

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	93 / 15000001-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO
CPF/CNPJ:	54.190.525/0001-66
Valor:	R$ 19.188,98
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESSEM
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 16:34:18

Código da operação:	00193561
Chave de segurança:	2PTZ1FUZH5LXLC71

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	93 / 15000001-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO
CPF/CNPJ:	54.190.525/0001-66
Valor:	R$ 9.275,56
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESSEM
Histórico:	DIFERENCA DO VALOR TOTAL

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 16:48:25

Código da operação:	00196418
Chave de segurança:	QYVKTNX4T9AFYP3M

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

11/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	262,38
000032	MARCOS DE OLIVEIRA	10771637257	322605-Tecnico de im	000.010	0026542/00496-	535,87
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	334,44
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	153,23
000062	BENEDITO ALCANTRA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	140,62
000080	IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	497,28
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	63,79
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	247,09
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	214,20
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	935,20
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	460,36
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	153,23
000135	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.011	0003498/00142-SP	447,48
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	124,17
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	411,64
000173	ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	12667814225	322230-Auxiliar de e	000.010	0053788/00217-	124,17
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	274,06
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	223505-Enfermeira	000.010	0067386/00276-	562,84
000185	MARLENE FERREIRA SENA	12695378256	322205-Tecnico de en	000.010	0026055/00255-	234,65
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	104,15
000205	PRYSCILLA LADISLAU CARNEIRO	12755263239	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0012743/00276-	234,65
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	709,05
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	314,46
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	316,98
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	312,85
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	817,50
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322205-Tecnico de en	000.010	0058630/00184-	316,88
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	174,98
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	503,88
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	408,16
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	240,76
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	277,91
000291	JESSE VECINO	12918605257	322230-Auxiliar de e	000.010	0086557/00272-	565,68
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	467,19
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	443,12
000303	JOELIA SILVA QUEIROZ	12945462267	223505-Enfermeiro 1	000.010	0036450/00062-	535,87
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	224,50
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422105-Recepcionista	000.010	0160830/00330-	223,62
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	1.391,78
000358	VANIA GONÇALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	495,73
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	2.431,93
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	268,83
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	722,49
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	422105-Recepcionista	000.010	0076750/00313-	428,50
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro 2	000.027	0082128/00110-	473,44
000400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	20072592553	322230-Auxiliar de e	000.010	0089751/00313-	234,65
					TOTAL DA PAGINA :	19.816,24

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 11/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	423,44
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	268,83
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322205-Tecnico de en	000.010	0025684/00330-	288,23
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	149,92
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	153,23
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	237,75
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	131,35
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	223,77
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.011	0014417/00018-PE	142,22
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	463,11
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	317,09
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	124,17
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	143,03
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	445,21
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	515135-Condutor de V	000.017	0052148/00276-SP	642,72
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	798,64
000679	ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	20127968827	422105-RECEPCIONISTA	000.028	0058305/00018-PE	174,98
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.024	0089816/00313-SP	95,07
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	124,17
000687	FATIMA APARECIDA DA SILVA	12289374018	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0059119/00040-SP	247,97
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0021156/00081-PE	153,23
000782	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	20105668987	411005-Auxiliar Admi	000.008	0095386/00330-	357,60
000789	MARCIO CAMILO	12765930254	782310-MOTORISTA	000.017	0082726/00237-	174,98
000822	TIAGO PAULO DE OLIVEIRA	12821121255	515135-Condutor de V	000.017	0029459/00276-SP	153,23
000846	CINTIA REGINA SANTOS DOS SANTOS	12627756232	223620-Terapeuta ocu	000.026	0040138/00184-SP	395,70
000852	RICARDO DE SOUSA BARBOSA	20670718895	517420-Vigia	000.005	0000872/00346-SP	124,17
000868	TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	20670717279	782310-Motorista	000.017	0058150/00295-SP	991,64
000877	CAROLINA MARLI CARVALHO	20670723139	411005-Auxiliar Admi	000.019	0070562/00313-SP	40,02
000880	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	21293843794	517420-Vigia	000.010	0068822/00441-	538,66
000884	EDIRLEI DE SOUZA MATEUS	20990510837	715615-Eletricista	000.022	0012061/00313-SP	124,17
					TOTAL DA PAGINA :	8.648,30
					TOTAL DA EMPRESA :	28.464,54

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 13782-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA FARMA ILHA
CPF/CNPJ:	07.583.717/0001-52
Valor:	R$ 23.445,23
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FARMA ILHA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 16:39:11

Código da operação:	00194516
Chave de segurança:	QPEV1NGKYET84RMF

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM MARCO/2018

Folha: 00001

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

11/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000011	ELISEU DA COSTA	10412118138	782310-MOTORISTA	000.017	0648770/00333-	56,11
000016	LUIZ ADALBERTO DE VITOR DE OLIVEIRA	10562003115	515210-AUX. DE FARMA	000.002	0093063/00334-	56,57
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.012	0037525/00382-	35,60
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	21,45
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	141,02
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	188,34
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	104,30
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	52,00
000062	BENEDITO ALCANTRA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	150,65
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.010	0032562/00052-SP	166,96
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	126,20
000080	IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	103,71
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	206,96
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	83,21
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	31,60
000098	CECILIA DEL CARMEN BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	14,85
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	94,52
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	92,20
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	108,29
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.021	0032819/00142-	28,20
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.002	0041509/00142-	66,70
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	158,73
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	23,15
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	150,08
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	123,30
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	159,59
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	120,87
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	218,96
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028508/00200-	88,87
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	99,90
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	45,50
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	115,83
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	29,97
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322205-Tecnico de en	000.007	0040199/00184-	22,40
000168	SAMUEL DE SOUZA SANTOS	12648005260	141605-Gerente de op	000.017	0008868/00217-	75,93
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322205-Tecnica de en	000.010	0000992/00237-	47,90
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	49,82
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Condutor de V	000.017	0054166/00056-	107,42
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322205-Tecnico de en	000.010	0018350/00237-	101,76
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	223505-Enfermeira	000.010	0067386/00276-	118,55
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322205-Tecnico de en	000.010	0089543/00261-	166,48
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.010	0052779/00255-	247,41
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	230,15
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX.SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	63,36
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	21,25
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	252305-Secretaria ex	000.014	0018343/00237-	174,98
					TOTAL DA PAGINA :	4.691,60

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 11/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	87,20
000202	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752889234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	53,85
000206	ROSILDA DOS SANTOS SILVA ROCHA	12755275253	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028514/00200-	22,60
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	173,13
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIONI	12759742239	322205-Tecnica de en	000.007	0087753/00255-	42,51
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	99,75
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	47,45
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	54,75
000218	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	26,92
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0043293/00276-	43,05
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	196,40
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322205-Tecnico de en	000.010	0004316/00276-	137,62
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.010	0060570/00255-	16,80
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	10,32
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	16,40
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0047483/00160-SP	104,33
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	111,76
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	57,96
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322205-Tecnico de en	000.010	0021122/00255-	166,33
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira Ob	000.010	0088047/00237-	98,44
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	154,89
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	19,48
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322205-Tecnico de en	000.010	0058630/00184-	244,72
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	94,65
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-Enfermeiro ob	000.010	0008492/00270-	472,51
000261	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	12831302252	311105-Encarregada d	000.008	0000801/00276-	41,86
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	125,87
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	16,90
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	172,05
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	157,20
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	135,45
000288	MIRIÃ DE JESUS	12896301269	322205-Tecnico de en	000.003	0033947/00313-	31,95
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	71,95
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	38,90
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	9,50
000298	ANA DANIELLE MENDES SULPINO	12927398250	322205-Tecnico de en	000.010	0066872/00029-	63,71
000301	MANUELA DE MOURA	12938939223	223505-Enfermeiro 1	000.010	0060103/00318-	62,90
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	177,48
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-TEC. MANUTENÇ	000.022	0060900/00035-	145,67
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	411005-Auxiliar Admi	000.008	0036675/00346-	110,31
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	42,22
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	223505-Enfermeiro 1	000.010	0000800/00276-	56,15
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	195,63
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	81,83
000346	ADRIANA SANTOS DA COSTA	16134197026	422105-Recepcionista	000.010	0027865/00029-	20,90
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	108,55
					TOTAL DA PAGINA :	4.420,80

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 11/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	69,36
000358	VANIA GONÇALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	70,40
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0020555/00083-	96,59
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	75,47
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	201,79
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.007	0074201/00184-	17,55
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322205-Tecnico de en	000.004	0016454/00253-	192,14
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.026	0072968/00237-	120,68
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	104,91
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	422105-Recepcionista	000.010	0076750/00313-	68,08
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	93,12
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322205-Tecnico de en	000.010	0037170/00295-	16,24
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	87,90
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411010-ASSISTENTE DE	000.008	0086437/00295-	45,75
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322415-Atendente de	000.002	0080750/00330-	118,83
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	167,49
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	30,00
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	61,20
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322205-Tecnico de en	000.010	0025684/00330-	149,08
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	184,66
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	175,98
000453	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	20670731328	252545-Analista fina	000.008	0066594/00330-	211,97
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	84,46
000455	ALINE VIEIRA SANTOS	20698867364	322415-Atendente de	000.025	0043411/00276-	60,00
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	139,98
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	146,45
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.001	0066421/00330-	103,31
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	42,65
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	23,38
000474	GRAZIELI REIS OLIVEIRA	20945383988	322205-Tecnico de en	000.008	0091875/00295-	2,40
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	67,88
000480	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	20990824505	324115-TECNICO RADIO	000.010	0035036/00330-	81,70
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.007	0089910/00313-SP	21,44
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	58,57
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	103,00
000518	LINEIA BENTO DO AMARAL	13066105090	223545-ENFERMEIRA OB	000.010	0030799/00352-SP	14,44
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	235,00
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	40,52
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	99,62
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	422105-Recepcionista	000.010	0099012/00276-SP	90,82
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	31,60
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	19,27
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	65,15
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322205-Tecnica de en	000.008	0077269/00160-SP	64,30
000561	JULIA AMARAL MARTINEZ GARCIA	11998625391	223505-Enfermeiro 2	000.010	0022560/00380-SP	157,90
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	270,20
					TOTAL DA PAGINA :	4.383,23

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

11/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	74,15
000583	GABRIEL REIS OLIVEIRA	12580574966	411005-Auxiliar Admi	000.008	0014898/00412-	12,52
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	181,09
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	113,33
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	78,95
000623	TAIS SOARES ROCHA	13100306499	411005-Auxiliar Admi	000.003	0037070/00330-SP	98,03
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	29,50
000646	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	12473679527	223505-Enfermeira 2	000.010	0047493/00160-	18,48
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	95,43
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	515135-Condutor de V	000.017	0052148/00276-SP	98,25
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	137,13
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	24,20
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.024	0089816/00313-SP	11,95
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	114,15
000709	VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE ARAUJO	20072593932	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0004511/00346-SP	12,92
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	116,00
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	5,40
000716	TISSIANA SE VICENTIN	12641111146	223115-MEDICA	000.002	0090517/00205-SP	429,02
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-Fisioterapeut	000.023	0091460/00253-SP	90,55
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0021156/00081-PE	41,85
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VICIA	000.010	0006931/00295-SP	126,44
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	28,73
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837860	515105-DESINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	69,02
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322205-Tecnica de en	000.010	0093785/00188-SP	219,68
000752	ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DE JESUS	12387054867	322230-Auxiliar de E	000.006	0081595/00121-SP	68,85
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS SANTOS GARCI	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.025	0051382/00295-SP	24,85
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	41,45
000770	WILLIANS DE AMORIM SILVA	20062485479	351605-Tecnico em se	000.008	0073329/00295-SP	41,37
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	145,60
000781	THAWANA FERREIRA GOMES	19052001378	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0068487/00415-SP	92,10
000787	BRUNO CARVALHO CUELLO	16024094370	782310-MOTORISTA	000.017	0070748/00313-	30,41
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.028	0373359/00408-	132,97
000801	QUELI ALMEIDA SANTOS	20777649947	322230-Auxiliar de e	000.012	0020817/00381-	86,84
000809	DILSON JORGE VIEIRA DE CARVALHO	12519835100	517420-Vigia	000.008	0077278/00160-	92,71
000812	SUZANA DE SOUZA SANTOS	12558969228	513220-Cozinheira de	000.010	0007086/00217-	80,57
000821	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	20356828988	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0012684/00313-SP	144,55
000827	EDILEUZA MARIA PEREIRA SANTOS	20052982054	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0060235/00237-SP	50,90
000828	RAMON FERREIRA DE FREITAS	20356829957	517420-VIGIA	000.025	0012642/00313-SP	26,85
000834	MONICA DOS REIS PINHO	20670712390	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0044616/00313-SP	143,46
000842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	119,38
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0079615/00435-SP	82,78
000855	DAYANE DA SILVA REIS	20649689598	422105-Recepcionista	000.010	0076713/00313-SP	143,24
000871	KARINA DE ANDRADE CALADO	14554542722	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0037228/00431-SP	68,00
000878	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	16117115572	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0004540/00346-SP	77,95
000881	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	20356828349	517420-Vigia	000.010	0086606/00255-SP	28,50
000892	ISABELE DE OLIVEIRA SILVA TENÓRIO	12545734871	223505-Enfermeiro 2	000.009	0040271/00184-SP	9,90
					TOTAL DA PAGINA :	3.960,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

11/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000897	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	911305-Auxiliar de m	000.022	0004338/00027-	165,40
000906	FERNANDO AUGUSTO DA SILVA	18221478534	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0048914/00185-SP	25,85
000914	ROSILENE MARIA DA CONCEIÇÃO ALMEIDA	20925344960	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0094935/00034-SP	40,57
000925	ANA KARINA DOS SANTOS	20618407221	422105-Recepcionista	000.003	0085917/00295-SP	115,70
000927	MARCOS ROBERTO GARCEZ	12382190185	414105-Auxiliar de A	000.018	0058793/00177-SP	62,65
000928	MARA LYN MARZAGÃO DE CARVALHO BONETTI	20964352324	422105-Recepcionista	000.005	0008665/00163-SP	186,08
000929	WILSON GOMES MOURA	20670729633	414105-Auxiliar Almo	000.018	0060963/00380-SP	44,35
000932	MAYARA PINHO DOS SANTOS	20670712404	322230-Auxiliar de e	000.010	0048888/00406-SP	187,21
000935	GILZA APARECIDA ESTEVES	12993253265	322230-Auxiliar de e	000.010	0040256/00184-SP	85,66
000941	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	12526406805	322230-Auxiliar de e	000.010	0085138/00276-SP	118,30
000944	KARINE DOS SANTOS SILVA	20356833180	517420-Vigia	000.010	0036729/00346-SP	126,39
000945	FABIOLA ADRIANA DE SOUZA	12400207382	322230-Auxiliar de e	000.010	0040000/00184-SP	74,35
000947	ANA PAULA CALIXTO DE SANTANA	12767149819	422105-Recepcionista	000.007	0052544/00224-SP	17,60
000948	FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO	12608255584	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0034617/00040-BA	86,66
000961	YONA FERREIRA SOUZA	20356831951	411005-Auxiliar Admi	000.008	0033974/00330-SP	205,45
000962	ROSANGELA VIEIRA	20105668731	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0006975/00295-SP	59,15
000966	RENAN RODRIGO AMBROSIO	12979103251	517420-Vigia	000.010	0033935/00330-SP	154,20
000967	LUCIANA GABRIEL DA LUZ	12833414236	322230-Auxiliar de e	000.010	0057439/00278-SP	128,76
000968	FABIANA DOS REIS PINHO	13039884254	322230-Auxiliar de e	000.010	0073344/00295-SP	195,22
000971	GIANE ALVEZ QUEIROZ	12869187930	322230-Auxiliar de e	000.010	0036937/00160-SP	177,82
000981	MARIA CRISTINA ANDRIA	12458119907	322230-Auxiliar de e	000.014	0099863/00213-SP	23,00
000985	ANANDA BARBOSA DE SOUZA	13060814251	515105-AGENTE SOCIAL	000.005	0022413/00404-SP	185,60
000991	EDISILVO DIAS DE ARAUJO	12814402244	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0018292/00060-BA	56,92
000992	GUSTAVO PEREIRA DA SILVA	12768053890	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0019742/00230-SP	39,27
001007	MARIA APARECIDA DA SILVA	12479752528	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0056327/00313-SP	148,16
001011	ANA CLAUDIA DOS SANTOS PAULA BATISTA	20356837836	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0073309/00295-SP	115,71
001024	NANDARA GARCEZ MORAES DE ALENCAR	20777649920	422105-Recepcionista	000.002	0008798/00403-SP	201,10
					TOTAL DA PAGINA :	3.027,13
					TOTAL DA EMPRESA :	20.482,76

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.617 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708
PEREQUE - CEP 11630000
ILHABELA - SP
Fone/Fax:1238965141

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
1

Nº 000.001.617
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1711 2633 9611

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135180244100609 11/04/2018 19:36:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50320605000138
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	CENTRO		11630000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ILHABELA	1238965766	SP	

DATA DA EMISSÃO	11/04/2018
DATA DE SAÍDA/ENTRADA	11/04/2018
HORA DE SAÍDA	19:38:01

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,69	0,00	0,00	10,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000078900790	VALDA PAST. DIET 50GR	21069090	0500	5929	UN	1	11,50	0,69	10,81	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Número de Parcelas: 1[illegible] EMPRESA NÃO GERAME MEIO MINERAL Ref Digitos [illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.616 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708
PEREQUE - CEP 11630000
ILHABELA - SP
Fone/Fax:1238965141

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0 — 1

Nº 000.001.616
SÉRIE: 0
Página 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1617 2841 4720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135180244093344 11/04/2018 19:31:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50320605000138
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA EMISSÃO**
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	CENTRO	11630000	11/04/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
ILHABELA	1238965766 / SP /		11/04/2018
			HORA DE SAÍDA
			19:33:16

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	825,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	66,57	0,00	0,00	759,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATÁRIO, 9 - SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006234067	CICLO 21 C/21 (UNIAO QUIM)	30043999	0500	5929	CX	1	7,71	0,77	6,94	0,00	0,00	0,00		0
7897032510125	PENTE FINO	96151100	0500	5929	UN	3	2,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010691448	SAB. JJ AMENDOAS 90G	34011190	0500	5929	UN	3	1,80	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00		0
7891010677972	SAB. JOHNSON DAMASCO/CARAMELO	34011190	0500	5929	UN	1	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00		0
7891010690380	SAB JJ AD LAV ALECRIN 90G	34011190	0500	5929	UN	1	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00		0
7896213300111	AGUA OXIGENADA CREM 40 VOL	33059000	0500	5929	VD	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150018785	COND. TRESEMME REC E FOR 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7791969029807	DES. NIVEA SENSITIVE AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
4005808257720	DES. NIVEA DOUBLE EFFECT ROLL	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808837311	DES. NIVEA PEARL AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	2	3,00	1,20	4,80	0,00	0,00	0,00		0
7896523214474	DICLOFENACO SOD 50MG C/20	30039047	0500	5929	UN	1	9,87	1,97	7,90	0,00	0,00	0,00		0
7891045043571	ADVIL EXTRA ALIVIO 400MG 3 CPS	30049029	0500	5929	CX	2	7,13	1,42	12,84	0,00	0,00	0,00		0
7897595630605	DROSPIRENONA+ETINILES 3MG+0,03	30066000	0500	5929	UN	1	45,55	15,65	29,90	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Referencia: 135180244093344 EMITIDO NO SISTEMA PDV Cupom: 54174, 54222, 54257, 54267, 54268, 54272, 54275, 54276, 54281, 54284, 54288, 54289, 54292, 54293, 54294, 54297, 54312, 54314, 54315, 54317 PAF-ECF: 424, 21647, 21650, 21655, 21658	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODISERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896014626311	PRES. PRESERV LITE C/8	40141000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
1789671422445	COLIRIO NEO BRASIL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	11,53	1,15	10,38	0,00	0,00	0,00		0
78915398	VALDA PAST FRIENDS DIET	21069050	0500	5929	UN	1	3,85	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00		0
7896714200835	TORSILAX C/4 (NEO QUIMICA)	30049099	0500	5929	CX	1	4,38	0,44	3,94	0,00	0,00	0,00		0
7899420504723	MINERGI 0,375MG C/30 COMP LIB	30049079	0102	5929	UN	1	66,11	6,61	59,50	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	8,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7896161918769	SIMETICONA 75MG/ML 10ML	30049099	0500	5929	UN	1	7,53	0,75	6,78	0,00	0,00	0,00		0
7891317498306	MOLIERI 21CP	30066000	0500	5929	UN	1	47,70	4,77	42,93	0,00	0,00	0,00		0
7898075314930	DICLOFENACO POT 50MG C/20 COMP	30039047	0102	5929	UN	1	12,37	2,47	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7896085870057	KIT SFERA DESMAIA	33059000	0500	5929	UN	1	19,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00		0
7896006234067	CICLO 21 C/21 (UNIAO QUIM)	30043999	0500	5929	CX	1	7,71	0,77	6,94	0,00	0,00	0,00		0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7500435128346	SH+COND PANTENE RESTAURACAO 17	33051000	0500	5929	UN	1	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
78909427	AGULHA B.D. 30X7	90183219	0500	5929	UN	1	0,30	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00		0
7899640804306	DAIVA 1 AMP. 1ML	30066000	0500	5929	UN	1	14,09	1,41	12,68	0,00	0,00	0,00		0
1789146300036	SERINGA BD 3ML APLICACAO	90183119	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
1789101003563	ABS. SEMPRE LIVRE NOT.C/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
7897572001923	CERAZETTE BLISTER C/28	30066000	0500	5929	CX	1	41,65	4,17	37,48	0,00	0,00	0,00		0
7896641801792	PROCTYL POM 30GR	30049099	0500	5929	UN	1	53,37	5,34	48,03	0,00	0,00	0,00		0
7898185412250	ESC DENTAL RELAX MEDIA	96032100	0500	5929	UN	1	8,70	0,00	8,70	0,00	0,00	0,00		0
0070330724815	APAR B CONFORT BLACK 3 BIC C/2	62121020	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7896699011099	KIT CONCHAS AMAMENTACAO LOLLY	39249000	0500	5929	UN	1	37,90	0,00	37,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010032241	TALCO JJ 200GR	33049100	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7896230300286	ALCOOL 70 GL ADV 30ML	30049099	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891350031584	GEL FIX. BOZZANO STREET	33059000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896025520097	EXTRATOR CRAVOS M.BONI 1632B	82142000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
073796612382	AP PRESSAO DIG PULSO OMRON	90189092	0500	5929	UN	1	117,00	0,00	117,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010504779	BAND-AID C/10	30051090	0500	5929	UN	1	3,90	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00		0
7896084901254	DORIL 25X6 COMP	30049099	0500	5929	UN	1	6,66	0,67	5,99	0,00	0,00	0,00		0
7896015511166	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES LAR	30049099	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7896331702620	HEPATILON C/60FLAC 10ML (BOLDO	30049059	0500	5929	UN	2	3,00	0,60	5,40	0,00	0,00	0,00		0
7896015516970	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES GUAR	30049045	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7896007542437	ABS. INTIMUS GEL NOT AB C/8 SC	96190000	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	2	8,84	9,78	7,90	0,00	0,00	0,00		0
7896279113007	TOALHAS UMEDECIDAS BABU AZUL	34011900	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	2	3,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898049790586	VERTIZAN C/50 (VITAPAN)	30049052	0500	5929	CX	1	11,43	1,14	10,29	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Pedido: 127170231013841 [illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.615 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 — 1 Nº 000.001.615 SÉRIE: 0 Página 1 de 5	CHAVE DE ACESSO 3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1512 6848 6415 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135180244087440 11/04/2018 19:26:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50320605000138	11/04/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		CENTRO	11630000	11/04/2018
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ILHABELA	1238965766	SP		19:29:18

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.883,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	443,79	0,00	0,00	3.439,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE — 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896085862625	KIT SFERA ALISANTE	33052000	0500	5929	UN	1	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00		0
7896026303002	BUSCOFEM 400MG CX C/10 CAP	30049029	0500	5929	CX	1	21,72	0,00	21,72	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
7898495608350	ALIVIOL TUBO ALUMINIO FR 120ML	33079000	0102	5929	UN	1	40,50	4,05	36,45	0,00	0,00	0,00		0
7893353144063	TANDENE COM C/15	30049037	0500	5929	UN	1	18,01	1,80	16,21	0,00	0,00	0,00		0
7896004729688	CLOR HIDROXIZINA 25MG 30 CPR	30049099	0500	5929	UN	1	21,97	4,39	17,58	0,00	0,00	0,00		0
7896004721231	CLOTRIMAZOL 10MG CREME 20G	30049099	0500	5929	BG	1	10,49	2,10	8,39	0,00	0,00	0,00		0
7898422746759	SAB. DOVE BEAUTY CREAM BAR	34011190	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
1789611000017	PAPEL HIGI PERSONAL VIP C/4	48181000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7898126404757	SHAMPOO POS PROGRESSIVA 250ML	33051000	0500	5929	UN	1	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7509546060835	CR DENT COLG TOTAL HALITO S 70	33061000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
3014260833176	ESCOVA ORAL B 123 LIMPEZA	96032100	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Orcamento: [illegible] EMISSAO NF DESTINOS PELO CUPOM FISCAL Ref Cupom: [illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891010033491	PROTETOR SUNDOWN 15	33049990	0500	5929	UN	1	27,80	8,34	19,46	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
7896004746029	IBULIV 400MG 10 BLT C/ 4CAPS G	30049029	0500	5929	UN	2	8,60	1,72	15,48	0,00	0,00	0,00		0
7897230301990	ANASOL OLEO BRONZEADOR SPRAY F	33049990	0500	5929	UN	2	27,50	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00		0
7896852611050	REP. DE PONTAS NUTRITIVO GOLD	33059000	0102	5929	UN	1	8,25	0,00	8,25	0,00	0,00	0,00		0
7891182016223	TINT KOELSTON N 20	33059000	0500	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7897158709267	SH DOGAS DOURADAS R DE QUERATI	33051000	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7897158710058	COND G DOURADA 430 QUI TR	33059000	0500	5929	UN	1	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00		0
7896213306083	ACETONA BEIRA ALTA 240 ML	33043000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7500435128353	SH+COND PANTENE LISO EXTREMO 1	33051000	0500	5929	UN	1	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7891010877934	LOCAO JJ PELE DOS SONHOS 200M	33072090	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293022598	DES. REXONA AEROMEN ACTIVE 90G	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896013544517	TINT. MAXITON KIT PRATICO 1.0	33059000	0102	5929	UN	2	9,95	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010033521	PROTETOR SUNDOWN 30 120ML	33049990	0500	5929	UN	1	29,95	7,95	22,00	0,00	0,00	0,00		0
45906	PIRANHA MEDIA	33043000	0500	5929	UN	2	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7896094903104	ENGOV 25X6 COMP	30049099	0500	5929	UN	1	5,39	0,00	5,39	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7500435117845	PAMPERS CONFORT EXTRA SEC RN C	96190000	0500	5929	UN	1	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00		0
7899304806800	TOALH UMED FISHER PRICE S/PERF	34011900	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7896699021081	PORTA CH LOLLY ROSA	39249000	0500	5929	UN	1	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010033521	PROTETOR SUNDOWN 30 120ML	33049990	0500	5929	UN	1	29,95	7,95	22,00	0,00	0,00	0,00		0
7896331706336	HELIODERM SUNCARE FPS 50SPRAY	33049990	0500	5929	UN	1	45,90	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00		0
7898100241897	SALICETIL 100MG C/10	30039071	0500	5929	UN	1	2,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898907378321	AGUA MINERAL	22011000	0102	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,60	2,40	0,00	0,00	0,00		0
0000000080453	ELASTICO MEDIO RABICO	96032900	0500	5929	UN	1	0,50	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00		0
1789103562020	REPELEX AEROSOL	38089199	0500	5929	UN	1	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00		0
7896061951343	LENCO DE PAPEL SOFTYS C/ 15	48182000	0500	5929	UN	3	1,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
45912	PIRANHA CABELELEIRO	39262000	0500	5929	UN	2	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7897802711004	PIRANHA GRANDE	96159000	0500	5929	CT	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891024036969	SAB.LIQ.PROTEX P HID.OLIVA 250	34013000	0500	5929	UN	1	11,60	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
48130	ELASTICO BAND PEQUENO	96151900	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182031363	ESM. RISQUE ENERGIA	33043000	0500	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7898588328516	ESM.ANITA CR.10ML TO CHOCADA	33043000	0500	5929	UN	1	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00		0
48130	ELASTICO BAND PEQUENO	96151900	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
7891024027325	SAB PROTEX ERVA DOCE REFIL 200	34013000	0500	5929	UN	1	8,75	0,00	8,75	0,00	0,00	0,00		0
7891150054653	DES REXONA AERO ERVA DOCE	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896213300081	AGUA OXIGENADA 30 BEIRA-ALTA	33059000	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
020800600323	ABS. TAMPAX REGULAR C/10UN	96190000	0500	5929	UN	1	15,70	0,00	15,70	0,00	0,00	0,00		0
7898014560060	BENZODERM SOL EMULSAO 100ML	30049021	0500	5929	FR	1	14,78	1,48	13,30	0,00	0,00	0,00		0
7896512900060	SAB.COCO GRANADO 100GR	34011190	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
048675081054S	BRINCO STUDEX	96033000	0500	5929	UN	1	40,00	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7898075315357	ANTISSEPTICO ONE FARMA SOL TOP	30039053	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7898417964380	KAJAL CARBON BLACK VULT	33042010	0500	5929	UN	1	18,50	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00		0
7896094903036	BENEGRIP 500MG 25X6 (NOVO)	30049099	0500	5929	UN	1	8,52	0,85	7,67	0,00	0,00	0,00		0
7896852615713	12.1 LOURO CLARISSIMO ACINZENT	33059000	0500	5929	UN	1	23,00	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00		0
7897230301990	ANASOL OLEO BRONZEADOR SPRAY F	33049990	0500	5929	UN	1	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00		0
7896852615263	LOURO ESCURO 600 - AMEND SUPER	33059000	0500	5929	UN	2	23,50	0,00	47,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007540624	ABS. INTIMUS GEL SECA S/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7897032541297	LIXA P/PES GASPAR RETA	82142000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150018846	SH. TRESEMME HIDR PROF 400 ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150018754	COND. TRESEMME HIDR PROF 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Pedido: 375[illegible] [illegible] NR SEGUINTE PESO 21MAIOR 30KG TOTAL Ped Cupons: 45971, 45972, 45973, 45974, 45975, 45976, 45977, [illegible] 35, 45978, 45979, 45980, 45981, 45982, 45983, 45984, 45985, 45986, 45987, 45988, 45989, 45990, [illegible] 17, 45991, 45992, 45993, 45994, 45995, 45996, 45997, 45998, 45999, 46000, 46001, 46002, 46003, [illegible] 049, 46004, 46005, 46006, 46007, 46008, 46009, 46010, 46011, 46012, 46013, 46014, 46015, 46016, [illegible] 112, 46017, 46018, 46019, 46020, 46021, 46022, 46023, 46024, 46025, 46026, 46027, 46028, [illegible] 999, 46029 Ped SEM: 21475, 21712, 21806, 21878, 21977, 21978, 21993, 21995, 22004, 22005	MD5 PAF INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODSERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891010560737	COTONETES JJ C/75	56012190	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896279112987	TOALHAS UMEDECIDAS BABY ROSA	34011900	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7891106908214	BEPANTOL BABY 30G TB PLASTICO	33049990	0500	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00		0
7891268400076	LISTERINE EXG. BUCAL MENTA 250	33069000	0500	5929	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
1789101002535	TALCO HORA DO SONO JJ	33049100	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7897517902438	ESC RICCA COLOR BLOCK VENTILAD	96032900	0500	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010805968	SH. JJ HORA DO SONO 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947610736	KIT DERMAONE SABONETE INTIMO T	34013000	0500	5929	UN	1	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00		0
7896150014577	DESC YAMA 50 G AMETISTA	33059000	0102	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7791293033242	DES DOVE POWDER SOFT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	16,95	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00		0
7891024028353	CR DENT COL MPA NEUTRACUCAR 70	33061000	0500	5929	UN	1	4,60	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00		0
7896213300111	AGUA OXIGENADA CREM 40 VOL	33059000	0500	5929	VD	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896852515195	CASTANHO ESCURO 300 - AMEND SU	33059000	0102	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7897230302034	ANASOL PROT FACIAL 99	33049990	0500	5929	UN	1	59,90	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00		0
7896213300050	AGUA OXIGENADA CREM 20 VOL	33059000	0500	5929	VD	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182810012	ESM. RISQUE BIANCO PURISSIMO	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010877613	OLEO JJ PURO 200ML	33049990	0500	5929	UN	1	24,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010503260	COLONIA JJ HORA DO SONO 200ML	33030020	0500	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00		0
7896033241168	CONJ LILLO ESC+PENTE ROSA	96151900	0500	5929	UN	1	20,90	0,00	20,90	0,00	0,00	0,00		0
7899304810971	KIT BEBE NATUREZA HIPOPOTAMO	33059000	0500	5929	UN	1	32,70	0,00	32,70	0,00	0,00	0,00		0
7891024028353	CR DENT COL MPA NEUTRACUCAR 70	33061000	0500	5929	UN	1	4,60	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7899360201829	ESC DENT ADULTO PROTETOR	96032100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010032937	COTONETES POTE C/150	56012190	0500	5929	UN	1	6,95	0,00	6,95	0,00	0,00	0,00		0
7891024036938	SAB PROTEX HIDRA ARGAN 85G C 1	34011190	0102	5929	UN	2	2,75	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024119105	SAB. PROTEX FRESH 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7891024027844	SAB. PROTEX 90GR COMPLETE	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7896181901341	CLOR CICLOBENZAPRINA 10 MG 30	30049069	0500	5929	UN	1	25,77	5,15	20,62	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896006213178	FLORASTOR C/6 SACH.5G-LARANJA	21069030	0500	5929	UN	1	19,90	1,99	17,91	0,00	0,00	0,00		0
7896422513173	DOMPERIDONA 1MG SUS 100ML+DOS	30049069	0500	5929	UN	1	34,26	6,85	27,41	0,00	0,00	0,00		0
7891268400212	LISTERINE 500ML TARTAR CONTROL	33069000	0500	5929	UN	1	20,90	0,00	20,90	0,00	0,00	0,00		0
0047400179240	CARGA MARCH 3 C/2UN	82122010	0500	5929	UN	1	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891051026773	AP. BARBEAR GILLETE REGULAR C/	82121020	0500	5929	UN	1	6,95	0,00	6,95	0,00	0,00	0,00		0
7896714217321	CLOR TRAMADOL 50 MG 10 CP	30049039	0500	5929	UN	1	27,31	2,73	24,58	0,00	0,00	0,00		0
7897595602404	CLOR CIPROFLOX 500MG C/14 GEN	30049069	0500	5929	CX	1	34,69	3,47	31,22	0,00	0,00	0,00		0
7891010031633	ABS. SEMPRE L. ADAPT C/ABAS 8U	96190000	0500	5929	UN	2	4,95	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010035693	ABS. SEMPRE LIVRE TRI -PROTECT	96190000	0500	5929	UN	2	4,95	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7896004731629	ESCITALOPRAM GERMED 20MG CPR R	30049099	0500	5929	UN	1	272,08	174,08	98,00	0,00	0,00	0,00		0
7899706149211	EFFACLAR SAB 70G	34011190	0500	5929	UN	1	37,20	0,00	37,20	0,00	0,00	0,00		0
7896004713625	ALGESTONA ACET+ESTRADIOL INJ	30066000	0500	5929	UN	1	10,35	2,07	8,28	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896026303002	BUSCOFEM 400MG CX C/10 CAP	30049029	0500	5929	CX	1	21,72	2,17	19,55	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010501105	FIO DENTAL REACH ESSENCIAL 100	33062000	0500	5929	UN	1	8,25	0,00	8,25	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896331705140	PERIODRAT SEM ALCOOL 250ML	33069000	0500	5929	UN	1	28,90	0,00	28,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010099473	LOCAO HIDRATANTE NEUTROGENA	33049910	0500	5929	UN	1	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00		0
7896331706338	HELIODERM SUNCARE FPS 50SPRAY	33049990	0500	5929	UN	1	45,90	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00		0
7896622302805	GASTROL PAST. C/10	30049069	0500	5929	UN	1	5,00	0,50	4,50	0,00	0,00	0,00		0
1789600754798	FRALDA MONICA TRIP P.XXG C/22	96190000	0500	5929	UN	2	28,50	0,00	57,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004727363	CLOR HIDROXIZINA 2MG/ML 120ML	30049099	0500	5929	UN	1	28,28	0,00	28,28	0,00	0,00	0,00		0
0000000080507	TAXA 5	48191000	0500	5929	UN	1	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00		0
7896658011412	ADINOS GEN 0,5+1MG CR GEL 30G	30043290	0102	5929	UN	1	32,18	3,22	28,96	0,00	0,00	0,00		0
7894916501415	TORAGESIC SL 10MG C/10 COMP	30049099	0500	5929	CX	1	35,14	3,51	31,63	0,00	0,00	0,00		0
7898185410447	ESC. DENTAL DENTALCLEAN MET.PL	96032100	0500	5929	UN	1	7,20	0,00	7,20	0,00	0,00	0,00		0
7896000705969	TINT. COR E TON 3.0	33059000	0500	5929	UN	1	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Dispensação: 2750/[illegible]/330 COMPRA NO BALCAO PELO CLIENTE NO VALOR[illegible] Ref Pag[illegible] 73173, 73177, 73183, 73185, 73186, 73211, 73[illegible] 76, 94550, 94544, 94545, 73215, 73212, 73214, 73204, 73209, 73208, 73354, 73177, [illegible], 73215, 94550, 73[illegible] 17, 73212, 73209, 73208, 94545, 73354, 73177, 73173, 73209, 73214, 94544, 73212, 94550, 73[illegible] 209, 73183, 73208, 73185, 73209, 94544, 73173, 73212, 73214, 73177, 73183, 94545, 73215, 73[illegible] 115, 94544, 73[illegible], 73204, 73[illegible], 73183, 94545, 73177, 73214, 73209, 73[illegible], 73[illegible], [illegible], 73[illegible], 94 550, 73[illegible] Ref 2017: 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 73[illegible], 94[illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3454090002678	COL PARIS BILLION MASC 100ML	33030020	0500	5929	UN	1	49,90	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00		0
7895339016050	AROMAGIA AROMAGIA AGUA PERFUMA	33029019	0500	5929	UN	1	31,60	0,00	31,60	0,00	0,00	0,00		0
7896007540624	ABS. INTIMUS GEL SECA S/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7897158721269	CO GOTA DOURADA ANTI DANOS	33059000	0500	5929	UN	1	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00		0
7897158721252	SH GOTA DOURADA ANTI DANOS	33051000	0500	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
1789117242117	PAPEL HIG. NEVE ULTRA S. C/4	48181000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
0000078923454	DES. REXONA V8 ROLL-ON	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7898040321512	ANNITA 500MG C/6 COMP	30049079	0500	5929	CX	1	77,63	7,76	69,87	0,00	0,00	0,00		0
7898126404757	SHAMPOO POS PROGRESSIVA 250ML	33051000	0500	5929	UN	1	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00		0
7500435109208	AP. BARBEAR ULTRA GRIP PREST	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896007541874	ABS. INTIMUS GEL INTERNO SUPER	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896007541867	ABS. INTIMUS GEL INTERNO MEDIO	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010087722	ABS. CAREFREE FRESCOR DIAR. C/	96190000	0500	5929	UN	1	4,95	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00		0
7896226501239	RIVOTRIL GTS 20ML	30049069	0500	5929	VD	1	20,17	2,02	18,15	0,00	0,00	0,00		0
7791293022598	DES. REXONA AEROMEN ACTIVE 90G	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896422746759	SAB. DOVE BEAUTY CREAM BAR	34011190	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
0070330724815	APAR B CONFORT BLACK 3 BIC C/2	82121020	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024028353	CR DENT COL MPA NEUTRACUCAR 70	33061000	0500	5929	UN	1	4,60	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00		0
7891150018785	COND. TRESEMME REC E FOR 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010503031	ABS. SEMPRE LIVRE ESPECIAL SUA	96190000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891000142202	LEITE NINHO INSTANTANEO 400GR	04022110	0500	5929	LT	1	22,60	2,26	20,34	0,00	0,00	0,00		0
7500435109208	AP. BARBEAR ULTRA GRIP PREST.	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7899095240162	OMENAX 20MG C/56	30049069	0500	5929	UN	1	30,26	14,36	15,90	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7899095202115	NITR MICONAZOL 20MG VAG 80G+AP	30049066	0500	5929	BG	1	20,28	4,06	16,22	0,00	0,00	0,00		0
7806500773405	FRALDA COTIDIAN CLASSICA M C8	96190000	0500	5929	UN	2	16,85	0,00	33,70	0,00	0,00	0,00		0
7899304808794	TOALHA UMED FISCHER PRICE C/50	34011900	0500	5929	UN	2	10,50	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293032498	DES REXONA AERO BAMBOO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
1789101003563	ABS. SEMPRE LIVRE NOT C/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	2	6,75	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7897042005048	CR. SKALA 1KG ABACATE PLUS	33059000	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7899706152181	CR.CAB.ELSEVE PEN.OL E.CAC.250	33059000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
7891035024696	SBP PAST REF ELETR 12 PAST	38089119	0500	5929	UN	3	5,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00		0
7898623951617	CR S.LINE P/P SOS BOMBA 300ML	33059000	0500	5929	UN	1	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
7896112424123	TANTIN C/28 COMP	30066000	0500	5929	CX	1	19,50	1,95	17,55	0,00	0,00	0,00		0
7896658008023	DIGEPLUS GEL C/30	30049041	0500	5929	CX	1	38,62	3,86	34,76	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,60	2,40	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7500435106634	PAMPERS CONFORT SEC MEG G 38	96190000	0500	5929	UN	1	54,50	5,45	49,05	0,00	0,00	0,00		0
7898258950931	SPRAY DE PROPOLIS MEL E ROMA	21069030	0500	5929	UN	1	7,50	0,75	6,75	0,00	0,00	0,00		0
7896622302805	GASTROL PAST. C/10	30049069	0500	5929	UN	1	5,00	0,50	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896523216454	CIFLOGEX C/12 PAST LAR (CIMED)	30039099	0500	5929	CX	1	11,37	1,14	10,23	0,00	0,00	0,00		0
7898029552135	DIAMICRON MR C/60 COMP	30049079	0500	5929	CX	1	68,61	6,86	61,75	0,00	0,00	0,00		0
7897595901033	PURAN T4 100MG C/30	30043981	0500	5929	CX	1	11,79	1,18	10,61	0,00	0,00	0,00		0
7891721027437	GLIFAGE 850MG C/30	30049049	0500	5929	CX	1	27,70	2,77	24,93	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7897032510125	PENTE FINO	96151100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896044928539	DES GIOVANNA B ROLL AZUL	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523206929	KURAMED SPRAY 50ML	30039053	0500	5929	FR	1	12,17	1,22	10,95	0,00	0,00	0,00		0
7891010504779	BAND-AID C/10	30051090	0500	5929	UN	1	3,90	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00		0
7896138700072	SOLUC. FISIO. ARBORETO 500ML	33079000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
1789671422445	COLIRIO NEO BRASIL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	11,53	1,15	10,38	0,00	0,00	0,00		0
7891010877934	LOCAO JJ PELE DOS SONHOS 200M	33072090	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
78915398	VALDA PAST. FRIENDS DIET	21069060	0500	5929	UN	1	3,85	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00		0
7896331705065	ENTEROFIGON 10ML	21069030	0500	5929	UN	3	2,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Pedido/Ecf: 2[illegible] BENEFICIO NF.DEVOLVE PIS Zonas[illegible] [illegible]	MD5 PAF INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898945433150	GEL COLA HAIR 250G	33059000	0500	5929	UN	1	6.00	0.00	6.00	0.00	0,00	0.00		0
040232898242	BANACAXI CREMOSA	20079990	0500	5929	UN	2	2.50	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	2	1.00	0.00	2.00	0.00	0.00	0.00		0
7896663311910	HONEY STICK 500 G - MEL EM SAC	04090000	0102	5929	UN	1	1.50	0,00	1.50	0.00	0.00	0.00		0
7898014560060	BENZODERM SOL EMULSAO 100ML	30049021	0500	5929	FR	1	14.78	1.48	13.30	0.00	0.00	0.00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00		0
1789671422445	COLIRIO NEO BRASIL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	11.53	1.15	10.38	0.00	0.00	0.00		0
0000078927254	DES. DOVE MEN CARE ROLL-ON	33072010	0500	5929	UN	1	12.00	0.00	12,00	0.00	0.00	0.00		0
7896433200307	CERA DEPILART QUENTE 250G	33079000	0500	5929	UN	1	13.50	0.00	13.50	0.00	0.00	0.00		0
7891010953713	JJ LISTERINE 500+250ML COOL MI	33069000	0500	5929	UN	1	27.50	0,00	27,50	0.00	0.00	0.00		0
7896007540600	ABS. INTIMUS GEL S/ABAS 8UN	96190000	0500	5929	UN	1	3.50	0.00	3.50	0.00	0.00	0.00		0
7891010039783	ABS. CAREFREE BRISA 40UN	96190000	0500	5929	UN	1	11.50	0.00	11.50	0.00	0.00	0.00		0
7898126404269	CONDICIONADOR BLOND BIOREFLEX	33059000	0500	5929	UN	1	27,50	0.00	27,50	0.00	0.00	0.00		0
7898126404306	SHAMPOO BLOND BIOREFLEX 250ML	33051000	0500	5929	UN	1	27.50	0.00	27.50	0.00	0.00	0.00		0
1789671422445	COLIRIO NEO BRASIL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	11.53	1.15	10.38	0,00	0,00	0.00		0
0000000015639	PERMANGANATO DE POTASSIO ADV	30049099	0500	5929	UN	1	2.50	0.00	2.50	0.00	0,00	0.00		0
7891058002916	DORFLEX C/10 COMP	30049039	0500	5929	UN	1	5.02	0.50	4,52	0,00	0.00	0.00		0
7891010031633	ABS. SEMPRE L. ADAPT C/ABAS 8U	96190000	0500	5929	UN	1	4.95	0.00	4,95	0,00	0.00	0.00		0
7896020160069	TENYS PE BARUEL CANFORADO 100G	33072090	0500	5929	UN	1	7.75	0.00	7.75	0,00	0.00	0.00		0
7896044942023	DES. GIOVANNA BABY ROLL-ON LIL	33072010	0500	5929	UN	1	9.00	0.00	9.00	0.00	0.00	0.00		0
7896007541874	ABS. INTIMUS GEL INTERNO SUPER	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0.00	7,50	0,00	0.00	0.00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2.95	0.00	2.95	0,00	0,00	0.00		0
070330717572	AP. BARBEAR PREST.ULTRA GRIP 1	82121020	0500	5929	UN	1	6.50	0.00	6.50	0.00	0,00	0.00		0
7898417963055	PO COMPACTO VULT 05	33049100	0500	5929	UN	1	21,50	0.00	21.50	0,00	0,00	0.00		0
7898417964144	BASE LIQUIDA VULT COR 04	33049990	0500	5929	UN	1	18,90	0.00	18.90	0.00	0.00	0.00		0
7891010691448	SAB. JJ AMENDOAS 90G	34011190	0500	5929	UN	1	1.80	0.00	1,80	0.00	0,00	0.00		0
7891010690380	SAB JJ AD LAV ALECRIN 90G	34011190	0500	5929	UN	1	1.80	0.00	1,80	0.00	0.00	0.00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3.00	0.60	2,40	0.00	0.00	0.00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00		0
40556	REPELENTE CITRONELA OLEO PHYTO	38089199	0500	5929	UN	1	37.00	0,00	37.00	0.00	0.00	0.00		0
7896548161746	CILODEX 5ML	30049099	0500	5929	FR	1	34,04	6,81	27.23	0.00	0.00	0.00		0
7896046300036	ARTELAC SOL OFT 10ML	30049039	0500	5929	UN	1	17,37	1.74	15.63	0,00	0.00	0.00		0
7896026302784	BEROTEC 100MCG AER 10ML (BOEH	30049039	0500	5929	VD	2	23.82	4,76	42.86	0.00	0,00	0.00		0
7896714201108	NEO FOLICO 5MG C/20 (NEOQUIM)	30045090	0500	5929	UN	1	9.23	0.92	8,31	0.00	0.00	0.00		0
7898148291267	CLOR METFORMINA 500MG 30 CPR	30049049	0500	5929	UN	3	3.60	1.08	9,72	0.00	0.00	0.00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1.00	0,00	1.00	0.00	0.00	0.00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13.90	12.00	29,70	0.00	0.00	0.00		0
7898930509303	SAB.LIQ.SOFT FIX DEX 1,9L FRUT	34013000	0500	5929	UN	1	13.90	0.00	13.90	0.00	0.00	0.00		0
7895339016050	AROMAGIA-AROMAGIA AGUA PERFUMA	33029019	0500	5929	UN	1	31.60	0.00	31.60	0.00	0.00	0.00		0
7896007540600	ABS. INTIMUS GEL S/ABAS 8UN	96190000	0500	5929	UN	1	3,50	0.00	3,50	0.00	0.00	0.00		0
7702018001071	AP. GILLETTE MACH3 REGULAR	82121020	0500	5929	UN	1	22.50	0.00	22.50	0.00	0.00	0.00		0
7896714218267	TORSILAX 12 CPR	30049049	0500	5929	UN	1	13,41	1,34	12,07	0.00	0.00	0.00		0
7891058002916	DORFLEX C/10 COMP	30049039	0500	5929	UN	2	5,02	1.00	9.04	0.00	0.00	0.00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de [illegible] EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupom: [illegible]	MD5 PAF INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.614 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 — 1 Nº 000.001.614 SÉRIE: 0 Página 1 de 5	CHAVE DE ACESSO 3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1414 9852 2092 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135180244076977 11/04/2018 19:19:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50320605000138	11/04/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	CENTRO	11630000	11/04/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
ILHABELA	1238965766 / SP		19:23:26

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.932,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	372,28	0,00	0,00	3.560,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE — 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896004727158	INFRALAX CX C/15 COMP	30049045	0500	5929	CX	1	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896094901254	DORIL 25X6 COMP	30049099	0500	5929	UN	1	6,66	0,67	5,99	0,00	0,00	0,00		0
7894916140706	MELOXICAM 15MG C/10 COMP GEN	30049099	0500	5929	CX	1	28,92	10,12	18,80	0,00	0,00	0,00		0
7891045043571	ADVIL EXTRA ALIVIO 400MG 3 CPS	30049029	0500	5929	CX	1	7,13	0,71	6,42	0,00	0,00	0,00		0
7891177801308	CREME NIVEA POTE 97G	33049910	0500	5929	UN	1	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010987770	JJ LISTERINE ANTICARIE ZERO250	33069000	0500	5929	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
3789600751078	FRALDA MONICA XG C/42	96190000	0500	5929	UN	1	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891058001155	NOVALGINA 1G C/10 COMP	30049069	0500	5929	CX	1	18,44	1,84	16,60	0,00	0,00	0,00		0
7896714200835	TORSILAX C/4 (NEO QUIMICA)	30049099	0500	5929	CX	1	4,38	0,44	3,94	0,00	0,00	0,00		0
7896094903234	LACTO PURGA 25X6 COMP	30049099	0500	5929	UN	3	3,26	0,00	9,78	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	2	3,00	0,60	5,40	0,00	0,00	0,00		0
7791293032467	DES REXONA COTTON DRY	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7891150054646	DES REXONA IMPACTO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Declaracao: 1251[illegible] EMPRESA NAO OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL PAF Cupons [illegible] 14, 21511, 21[illegible] 01, 21[illegible] 504, 21524, 21[illegible] 660, 21[illegible] 590, 21[illegible] 21476, 21[illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891176111064	NEUTROX 230ML	33059000	0500	5929	UN	1	6,70	0,00	6,70	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007540631	ABS. INTIMUS GEL ULTRA PRO. C/	96190000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898108611968	CONFIRA TESTE DE GRAVIDEZ	38220010	0500	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7896044952794	DES. GIOVANNA BABY AERO CHERRY	33072010	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898474840252	SHAMPOO TOK BOTHANICO CERAMID	33051000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7898474840290	COND TOK BOTANI CERAMIDAS 500M	33059000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7896714225296	NEOSORO H 30MG NAS GTS 60ML	30049099	0500	5929	FR	1	19,59	1,96	17,63	0,00	0,00	0,00		0
7896663302529	PROPOMAX SPRAY DIET 30ML	19011010	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
7898075314589	DICLOFENACO SODICO 20 MG C/20	30039047	0500	5929	UN	1	9,42	0,94	8,48	0,00	0,00	0,00		0
7891106905916	DIANE 35 C/21	30043939	0500	5929	UN	1	27,61	2,76	24,85	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896150014577	DESC YAMA 50 G AMETISTA	33059000	0102	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7896213300111	AGUA OXIGENADA CREM 40 VOL	33059000	0500	5929	VD	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7898170986087	ESCOVA MASSAGEADORA DE GENGIVA	40149090	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7896641802850	NENE DENT GEL 10GR	30049099	0500	5929	UN	1	11,13	1,11	10,02	0,00	0,00	0,00		0
7896714218267	TORSILAX 12 CPR	30049049	0500	5929	UN	1	13,41	1,34	12,07	0,00	0,00	0,00		0
7891058002916	DORFLEX C/10 COMP	30049039	0500	5929	UN	1	5,02	0,50	4,52	0,00	0,00	0,00		0
7896000705952	TINT. COR E TON 2.0	33059000	0500	5929	UN	1	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150055605	DES. REXONA AERO MASC.TORCEDOR	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
070330728509	APAR.BIC SENSITIVE SHAVE LV7 P	82121020	0500	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7898185411437	FITA DENTAL CLEAN MENTA 100M	33062000	0500	5929	UN	1	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00		0
7891106906012	PRIMOLUT NOR C/30	30043939	0500	5929	UN	1	19,52	1,95	17,57	0,00	0,00	0,00		0
7896007540600	ABS. INTIMUS GEL S/ABAS 8UN	96190000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896085868429	HAIR SPRAY RAVOR EXTRA-FORTE	33053000	0500	5929	UN	1	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00		0
7897230301907	ANASOL PROTETOR SOLAR KIDS FPS	33049990	0500	5929	UN	1	62,30	0,00	62,30	0,00	0,00	0,00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896342450350	JOELHEIRA MERCUR M C/ORIF REF	90211010	0500	5929	UN	1	45,90	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00		0
7896331705362	HELIODERM FPS 30 CR 1x200	33049990	0500	5929	UN	1	31,50	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	4	3,00	2,40	9,60	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
45912	PIRANHA CABELELEIRO	39262000	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7896075707141	ALICATE CUTIC BASIC CESPATULA	82142000	0500	5929	UN	2	9,50	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7899304807933	COLONIA FISCHER PRICE 120ML	33030020	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7896094903067	BIOTONICO N FR 400ML	30049099	0500	5929	FR	1	26,33	2,63	23,70	0,00	0,00	0,00		0
7896509954943	TINT. BEAUTY COLOR 2.0	33059000	0500	5929	UN	1	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00		0
7896102200317	TABLET SANTO ANTONIO 2	33059000	0500	5929	UN	2	4,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00		0
7896102200010	TABL.STO.ANTONIO NEGRO	33059000	0500	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7891058020316	COLIRIO MOURA BRASIL 20ML	30049069	0500	5929	UN	2	13,36	2,68	24,04	0,00	0,00	0,00		0
78915398	VALDA PAST. FRIENDS DIET	21069060	0500	5929	UN	1	3,85	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00		0
7897512900491	MANTEIGA CACAU ZIINZIIN	33049990	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714226705	CITR SILDENAFILA 50 MG 4 CPR	30049067	0500	5929	UN	1	21,58	1,58	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7896331702545	ABC CREME 20G	30039079	0500	5929	TB	2	12,03	2,40	21,66	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898009436424	CREME ALISANTE TOTAL LISS FORT	33052000	0500	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7898040321420	ANNITA 20MG SUS 45ML	30049079	0500	5929	FR	1	32,45	3,25	29,20	0,00	0,00	0,00		0
7899304808800	TOALH UMED FISHER PRICE S/PERF	34011900	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293033266	DES DOVE GO FRESH	33072010	0500	5929	UN	1	16,95	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00		0
7896699022163	CH LOLLY ORTO T2 ROSA	39269040	0102	5929	UN	1	7,90	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00		0
070330717572	AP. BARBEAR PREST.ULTRA GRIP 1	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7897947611870	VITAONE CABELOS E UNHAS	21069030	0500	5929	UN	1	34,20	3,42	30,78	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7501007457826	COND PANTENE BRILHO EXTRE 400M	33059000	0500	5929	UN	1	22,90	0,00	22,90	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049059	0500	5929	FR	4	8,84	19,56	15,80	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7501006721133	SH. PANTENE REST PROF 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	19,95	0,00	19,95	0,00	0,00	0,00		0
7898070053629	LIXA RETA NATIVUS	68052000	0500	5929	UN	1	3,80	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Produtos: 1111111111111111 ENDEREÇO ME DIZIMIE PELO SIMPLES NACIONAL Pedido: 45173, 45314, 45365, 45407, 45418, 45422, 45441, 45 16, 45511, 45555, 45567, 45580, 45603, 45607, 45615, 45624, 45627, 45628, 45631, 45 01, 45707, 45711, 45715, 45722, 45733, 45734, 45737, 45738, 45739, 45740, 45741, 45 768, 45804, 45805, 45807, 45808, 45809, 45810, 45811, 45812, 45813, 45 850, 45851, 45852, 45853, 45854, 45855, 45856, 45857, 45858, 45859, 45 898, 45899, 45900, 45901, 45902, 45903, 45904, 45905, 45906, 45907, 45 21176, 21472, 21473, 21447, 21449, 21452, 21461, 21477, 21475, 21476, 21	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891060679724	ALICATE P/ UNHAS MUNDIAL INOX	82142000	0500	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7500435128353	SH+COND PANTENE LISO EXTREMO 1	33051000	0500	5929	UN	1	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808555321	PROT. NIVEA 30FPS 125ML	33049990	0500	5929	UN	1	38,50	8,50	30,00	0,00	0,00	0,00		0
7891045043571	ADVIL EXTRA ALIVIO 400MG 3 CPS	30049029	0500	5929	CX	1	7,13	0,00	7,13	0,00	0,00	0,00		0
7702018001071	AP. GILLETTE MACH3 REGULAR	82121020	0500	5929	UN	1	22,50	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00		0
7896500773405	FRALDA COTIDIAN CLASSICA M C8	96190000	0500	5929	UN	2	16,85	0,00	33,70	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150041714	SH TRESEMME 1X400ML CHA VERDE	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150041646	COND TRESEMME 1X400ML CHA VERD	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7896213309299	AGUA OX 10 CREMOSA 90ML	33059000	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896150012825	PO DESC. YAMA 50G CAMOMILA	33059000	0500	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7899095200869	OMENAX 20MG C/28 CAP	30049069	0500	5929	CX	1	16,65	6,76	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7891150014107	SH. CLEAR MEN CONTR COCEIRA	33051000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010560737	COTONETES JJ C/75	56012190	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896852615645	CASTANHO NATURAL AMEND MAGNI	33059000	0500	5929	UN	1	23,00	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00		0
7899095203518	GINO-COLON 30/20MG CR 45G+7APL	30049069	0500	5929	BG	1	37,04	3,70	33,34	0,00	0,00	0,00		0
7898417963161	PO COMPACTO COR BRONZEADOR VUL	33049100	0500	5929	UN	1	21,50	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00		0
7896714257600	TORSILAX CX C/10 X 10 COMP	30049037	0500	5929	CX	1	11,06	1,11	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7891528036025	CR. DENTAL SORRISO 50GR	33061000	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7896512909787	SAB. PHEBO ROSAS 90G	34011190	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896512909770	SAB. PHEBO NATURELLE	34011190	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896714206080	NIMESULIDA GTS 15ML GEN/NEO	30049079	0500	5929	FR	1	18,22	3,64	14,58	0,00	0,00	0,00		0
7896261017306	RITALINA 10MG C/60 COMP	30049069	0102	5929	UN	1	74,74	7,47	67,27	0,00	0,00	0,00		0
7891317465667	SELENE C/21	30043999	0500	5929	CX	1	23,83	2,38	21,45	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896658002205	CEFALIUM C/12 (ACHE)	30044990	0500	5929	CX	1	20,54	2,05	18,49	0,00	0,00	0,00		0
7791293022581	DES.REXONA AER.AP.XTRACOOL90G	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7791293022635	DES.REXONA AERO MEN 90G INVISI	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7897947603783	CREME DE ARNICA CIMED 60 G	33049990	0500	5929	UN	1	19,90	1,99	17,91	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896085862663	KIT SFERA MANTEIGA DE ABACATE	33052000	0500	5929	UN	1	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004710501	AMOXICILINA 875MG C/14 COMP GE	30041012	0500	5929	CX	2	46,23	32,33	60,10	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898172860057	ATADURA NEVE 12CM	30059090	0500	5929	UN	2	2,50	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00		0
2789180036480	ESPARADRAPO CREMER 2,5X4,5	30051030	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896136700072	SOLUC. FISIO. ARBORETO 500ML	33079000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
1789848847038	COMP. ESTERIL HERICA C/10	30059090	0500	5929	UN	6	2,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7896181915171	BUSONID 32MCG NAS 6ML	30043999	0500	5929	FR	2	21,29	4,26	38,32	0,00	0,00	0,00		0
7897385001332	PROT.DESC.P/BACIA PEDIC.CAPRIC	56069100	0500	5929	UN	2	5,50	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00		0
7891060679724	ALICATE P/ UNHAS MUNDIAL INOX	82142000	0500	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7896213306090	ACETONA BEIRA ALTA 450ML	33043000	0500	5929	UN	1	12,95	0,00	12,95	0,00	0,00	0,00		0
7898503180311	ESMALTE COR LICHIA VULT	33043000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182996486	ESM.RISQUE CR 8ML TAMARA ()	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7899026401730	ESM. COLORAMA EXTRA BRILHO	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182820028	ESM. RISQUE NAT. RENDA	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182996860	ESM.RISQUE HIPOAL.METAL 8ML SU	33043000	0500	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7891182810012	ESM. RISQUE BIANCO PURISSIMO	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7899026401167	ESM. COLORAMA GRACE	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182820028	ESM. RISQUE NAT RENDA	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000061131	PALITOS PROF. MADEIRA GROSSO	30049099	0500	5929	UN	2	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7897230300337	KALASOL GEL POS-SOL - 155 G	33049910	0500	5929	UN	1	26,90	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00		0
7891182016278	KOLESTON KIT 50 CAST CLARO	33059000	0500	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7897032510125	PENTE FINO	96151100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898172860057	ATADURA NEVE 12CM	30059090	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
2789180036478	ESPARADRAPO CREMER 2,5X90	30051030	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896512900166	SAB.ANT+SEPT GRANADO POLIPRO	34011190	0500	5929	UN	1	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Documento [illegible]	MD5 PAF:
EMISSÃO DE ETIQUETA PELO PROGRAMA [illegible]	
16, [illegible]	
01, [illegible]	
700, [illegible]	
650, [illegible]	
540, [illegible]	
21476, 21472, 21471, 21447, 21443, 21152, 21441, 21455, 21434, 21170, 21427, [illegible]	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896181918370	AMOXICILINA 400MG/5ML 100ML	30049012	0500	5929	UN	2	28,13	11,26	45,00	0,00	0,00	0,00		0
7898040324223	OTOCIRIAX OTO FR 5ML	30042099	0500	5929	FR	1	35,46	3,55	31,91	0,00	0,00	0,00		0
7890310130596	A SEPTICO U ACTION KIDS SUPER	33069000	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7161896025386	GLOSS LABIAL MAGICO T G	33041000	0500	5929	UN	1	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00		0
7161896011808	LAPIS C/APONTADOR	33059000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7895339016739	WNF-AGUA THERMAL LAVANDA 60ML	33019030	0500	5929	UN	1	11,90	0,00	11,90	0,00	0,00	0,00		0
7898157492501	MANTEIGA DE CACAU ZANPHY	33049990	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7897517920845	ESCOVA DENTAL KESS COMPACT MAC	96032100	0500	5929	UN	1	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00		0
7896422512145	CICLOPIROX OLAMINA S.TOP 15ML	30039079	0500	5929	FR	1	21,27	4,25	17,02	0,00	0,00	0,00		0
7895339008666	AROMA AMBIENTE VANILA	33029019	0500	5929	UN	1	21,90	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7891024139325	CR DENT COLG TOT PROF GENG SAU	33061000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	2	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004739878	SOMINEX C/20 (EMS)	30049099	0500	5929	CX	1	43,31	4,33	38,98	0,00	0,00	0,00		0
7506306244184	DES. REXONA AERO MASC.ANTIBAC/	33072010	0500	5929	UN	3	14,85	0,00	44,55	0,00	0,00	0,00		0
0000078924336	DES. REXONA POWDER ROLL-ON	33072010	0500	5929	UN	2	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00		0
7896181924739	HEXAMIDINA+TETRACA 50ML MENTA	30049099	0500	5929	UN	1	28,76	2,88	25,88	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
070330717510	APAR.BIC COMF.3 C/2 SM PELE NO	82121020	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150054646	DES REXONA IMPACTO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7899095244092	IBUVIX 600MG C/30COMP/GEO	30049029	0500	5929	UN	1	33,93	0,00	33,93	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714231143	NEOSORO SOL NASAL AD 30ML	30049099	0500	5929	FR	1	8,41	2,51	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7891058020316	COLIRIO MOURA BRASIL 20ML	30049069	0500	5929	UN	1	13,36	1,34	12,02	0,00	0,00	0,00		0
7891010010577	ABS. O.B. SUPER C/10	96190000	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7891150051911	CON TRESEMME BAIXOPOO 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150016860	SH. TRESEMME LISOS 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317008888	TAMISA 20MCG C/21 COMP	30043939	0500	5929	CX	1	25,67	3,08	22,59	0,00	0,00	0,00		0
7896020160052	TENYS PE BARUEL PO 100GR	33072090	0500	5929	UN	1	7,75	0,00	7,75	0,00	0,00	0,00		0
7895009400049	CR DENT SENSODYNE REG 50G	33061000	0500	5929	BG	1	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00		0
7898126407536	SHAMPOO FORCA PIMENTA 350ML	33051000	0500	5929	UN	1	34,50	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00		0
7898126407550	CONDICIONADOR FORCA PIMENTA 35	33059000	0500	5929	UN	1	34,50	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896641804586	NEBACETIN POM 15GR	30042099	0500	5929	TB	1	15,93	1,59	14,34	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317002572	FINASTERIDA 5MG C/30 COMP	30049069	0500	5929	CX	1	85,26	45,26	40,00	0,00	0,00	0,00		0
7896006240723	DOXAPROST 4MG 30 CPRS	30049079	0500	5929	UN	1	48,00	18,00	30,00	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898185412250	ESC DENTAL RELAX MEDIA	96032100	0500	5929	UN	1	8,70	0,00	8,70	0,00	0,00	0,00		0
7506306241169	DES DOVE GO FRESH AERO	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7899304811602	KIT CARROS MACK BIOTROPIC	33051000	0500	5929	UN	1	24,50	0,00	24,50	0,00	0,00	0,00		0
7898587764889	SH ELSEVE RT5 EXTRA PROF 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	9,75	0,00	9,75	0,00	0,00	0,00		0
7896224410816	HASTES APONETE C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891035911750	CR. DEPIL VEET ROSTO 40ML	33079000	0500	5929	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00		0
7898403464368	ESM.ANA HICKMANN CR.9ML SEXY	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7899360205988	ESC INF 3D SF3D-0598 BATMAN	96032100	0500	5929	UN	1	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00		0
7898185413301	GEL DENTAL BATMAN 50GR	33061000	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0
7898518122146	LIXA POLIDORA GROSSA COLORIDA	68053090	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000090001	LIXA DE UNHA	68052000	0500	5929	UN	1	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00		0
48499	UNHA POSTICA G.NAIL	33059000	0500	5929	UN	2	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896181915638	LOSARTANA POTASSICA 50MG 30 CP	30049069	0500	5929	UN	2	9,60	1,92	17,28	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523216454	CIFLOGEX C/12 PAST LAR (CIMED)	30039099	0500	5929	CX	1	11,37	1,14	10,23	0,00	0,00	0,00		0
7896013544517	TINT. MAXITON KIT PRATICO 1.0	33059000	0102	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7898148291267	CLOR METFORMINA 500MG 30 CPR	30049049	0500	5929	UN	2	3,60	0,72	6,48	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Ex Sorteio [illegible]	MD5 PAF:
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891317452254	CILOSTAZOL 50 MG 60 CPRS	30049069	0500	5929	UN	2	33,76	6,76	60,76	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896175325214	BALA MEL PROPILIS DE GEN ECO	20060000	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7899706111621	CR P/PENTEAR ELSEVE OLEO EXTRA	33059000	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7897517901707	ESC RICCA CRYSTAL RET ALMO 170	96032900	0500	5929	UN	1	31,90	0,00	31,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010962234	HIDRAT ILUMINADORA 200ML	33072090	0500	5929	UN	1	16,70	0,00	16,70	0,00	0,00	0,00		0
0000078929241	DES DOVE ROLL-ON BEAUTY FINISH	33072010	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7896026301428	BUSCOPAN COMPOSTO C/20 COMP	30044990	0500	5929	CX	1	14,06	1,41	12,65	0,00	0,00	0,00		0
7896523206868	DIAD 0,75MG C/2 COMP CIMED	30033939	0500	5929	CX	1	15,93	1,59	14,34	0,00	0,00	0,00		0
7896548140284	CERUMIN GTS 8ML (ALCON)	30049099	0500	5929	VD	1	12,59	1,26	11,33	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317123956	OLMESART+HCT 20MG/12,5MG C/ 30	30049079	0500	5929	UN	1	38,03	7,61	30,42	0,00	0,00	0,00		0
7891000142202	LEITE NINHO INSTANTANEO 400GR	04022110	0500	5929	LT	1	22,60	0,00	22,60	0,00	0,00	0,00		0
7891000062760	LEITE NESTOGENO 2 800G	19011010	0500	5929	UN	1	42,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004705156	RIFASAN 10MG SPRAY 20ML	30042031	0500	5929	FR	1	18,28	3,66	14,62	0,00	0,00	0,00		0
7898196308917	ESM LUD CASCO DE CAVALO	33043000	0500	5929	UN	1	2,90	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00		0
7899529000546	LIXA P/ UNHA TRAD. PEQUENA	68053090	0500	5929	UN	1	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00		0
7896026302784	BEROTEC 100MCG AER 10ML (BOEH	30049039	0500	5929	VD	2	23,82	4,76	42,88	0,00	0,00	0,00		0
7899026401167	ESM. COLORAMA GRACE	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7899026400672	ESM. COLORAMA VIA LACTEA	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	2	3,00	1,20	4,80	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	8,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7896138700072	SOLUC. FISIO. ARBORETO 500ML	33079000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004755892	NARATRIPTANA 2,5MG C/10 COMP	30049079	0102	5929	UN	1	25,81	5,16	20,65	0,00	0,00	0,00		0
7896007542437	ABS. INTIMUS GEL NOT AB C/8 SC	96190000	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7896007541867	ABS. INTIMUS GEL INTERNO MEDIO	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7898158690517	AFTINE 20ML (CIFARMA)	30039029	0500	5929	FR	1	25,19	2,52	22,67	0,00	0,00	0,00		0
4005808715695	DES. NIVEA MEN STRESS P AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7896020160069	TENYS PE BARUEL CANFORADO 100G	33072090	0500	5929	UN	1	7,75	0,00	7,75	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	8,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7899095220928	COLIRIO GEOLAB 20 ML	30049099	0500	5929	UN	1	11,53	1,15	10,38	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896548140284	CERUMIN GTS 8ML (ALCON)	30049099	0500	5929	VD	1	12,59	1,26	11,33	0,00	0,00	0,00		0
7896663311910	HONEY STICK 500 G - MEL EM SAC	04090000	0102	5929	UN	2	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7891024027844	SAB. PROTEX 90GR COMPLETE	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	6	19,90	39,80	79,80	0,00	0,00	0,00		0
7891010877934	LOCAO JJ PELE DOS SONHOS 200M	33072090	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7896044952817	DES GIOVANNA B ROLL CHERRY	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896013544197	TINT. MAXITON KIT PRATICO 1,7	33059000	0102	5929	UN	2	9,95	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00		0
7896000724595	KIT SH+CO NIELY 300ML CACHOS	33051000	0500	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00		0
7506339326055	ABS ALWAYS NOTURNO SUAVE L32P2	96190000	0500	5929	UN	1	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00		0
7896175325207	BALA DE GENGIBRE ECOAS 40G	20060000	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7898258950443	EXTRATO DE PROPOLIS SIL 11% SP	21069030	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7894916507608	FIBREMS	30049099	0500	5929	UN	1	34,85	3,49	31,36	0,00	0,00	0,00		0
7891150056605	DES. REXONA AERO MASC TORCEDOR	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7891024030981	CR DENT COLGATE TOTAL 12	33061000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896714214337	BROMETO IPRATROPIO GTS 20ML	30049099	0500	5929	FR	1	12,14	3,14	9,00	0,00	0,00	0,00		0
38175	PARACETAMOL 750MG C/12 PRATI	30049099	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7896181926786	MONTELUCASTE DE SODIO 5MG C/30	30049079	0500	5929	UN	1	78,30	15,66	62,64	0,00	0,00	0,00		0
7891317465667	SELENE C/21	30043999	0500	5929	CX	1	23,83	2,38	21,45	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317136468	CREVAGIN 30/20MG 7 APLIC.	30049069	0500	5929	UN	1	33,64	3,36	30,28	0,00	0,00	0,00		0
7897595621030	SECNIMAX 1000MG C/2 (GLOBO)	30049069	0500	5929	CX	1	23,09	2,31	20,78	0,00	0,00	0,00		0
7896230300286	ALCOOL 70 GL ADV 30ML	30049099	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010695415	BAND-AID C/16	30051090	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004714158	COMPLEXO B EMS C/100 (EMS)	30045090	0500	5929	CX	1	33,07	3,31	29,76	0,00	0,00	0,00		0
7898126050091	VERIFIK GRAVIDEZ C/1 TIRA (TES	38220010	0102	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Documento: [illegible]	MD5 PAF
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.001.611 SÉRIE: 0

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708
PEREQUE - CEP 11630000
ILHABELA - SP
Fone/Fax:1238965141

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 0
1

Nº 000.001.611
SÉRIE: 0
Página 1 de 5

CHAVE DE ACESSO
3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1118 6464 7378

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135180244068269 11/04/2018 19:13:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50320605000138	11/04/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		CENTRO	11630000	11/04/2018
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ILHABELA	1238965766	SP		19:15:50

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.365,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	376,39	0,00	0,00	3.989,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891010087722	ABS. CAREFREE FRESCOR DIAR. C/	96190000	0500	5929	UN	1	4,95	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00		0
7898185411413	FIO DENTAL DENTALCLEAN 100M	33062000	0500	5929	UN	1	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00		0
48130	ELASTICO BAND PEQUENO	96151900	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	1	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00		0
7891035024702	REFIL INSE ELET SBP 45 NO C/2	38089119	0102	5929	UN	1	18,90	0,00	18,90	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7891150018754	COND. TRESEMME HIDR PROF 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150044173	CR DOVE PARA PENTEAR UTRA CHOS	33059000	0500	5929	UN	1	12,60	0,00	12,60	0,00	0,00	0,00		0
7896009419324	CR. DENTAL SENSODYNE ORIG. 90G	33061000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7506295399933	AP. PRESTOBARBA3 C/1	82121020	0500	5929	UN	1	5,70	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00		0
7898524345096	ATIVADOR DE CACHOS NUTRITIVO 3	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898075315296	RINOAR 9MG/ML SOL SPR FR 50 ML	30039099	0500	5929	UN	1	17,21	1,72	15,49	0,00	0,00	0,00		0
7896653707266	CASTANHA CUPU+COCO VERDE	20089790	0500	5929	UN	2	4,70	7,40	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898126406898	SHAMPOO SPECIALISTE DETOX 300M	33051000	0102	5929	UN	1	38,00	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00		0
1789117242117	PAPEL HIG. NEVE ULTRA S. C/4	48181000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7896653707150	DAMASCO ,NOZESC/CHOC FRUTOS	20089790	0500	5929	UN	3	4,70	0,00	14,10	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Protocolo: [illegible] [illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896653707259	CASTANHA COM ACAI	20089790	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0
7896653705156	PACOCA C/ CAST. COB.C/ CHOC.ZE	18063120	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7891317496388	ENAN NORETIS+VAL ESTR 50/5 INJ	30043939	0500	5929	UN	1	19,16	3,83	15,33	0,00	0,00	0,00		0
7899095201415	HYSTIN 0,40MG 120ML	30049069	0500	5929	FR	1	19,20	1,92	17,28	0,00	0,00	0,00		0
7500435114479	CARGA GILLETTE MACH3 SEN C/3	82122010	0500	5929	UN	1	23,89	0,00	23,89	0,00	0,00	0,00		0
7896641800559	DRAMIN C/10	30049039	0500	5929	UN	2	4,52	0,90	8,14	0,00	0,00	0,00		0
7896026303408	ANADOR 500MG 4 CPR	30049069	0500	5929	UN	1	3,11	0,31	2,80	0,00	0,00	0,00		0
7896015516970	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES GUAR	30049045	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7891058020316	COLIRIO MOURA BRASIL 20ML	30049069	0500	5929	UN	1	13,36	1,34	12,02	0,00	0,00	0,00		0
78915398	VALDA PAST. FRIENDS DIET	21069060	0500	5929	UN	1	3,85	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00		0
7896523206868	DIAD 0,75MG C/2 COMP CIMED	30033939	0500	5929	Cx	1	15,93	1,59	14,34	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	8,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7896026301077	ANADOR 500MG 128X04(BOEHRINGER	30049069	0500	5929	UN	1	3,70	0,37	3,33	0,00	0,00	0,00		0
7896714226705	CITR SILDENAFILA 50 MG 4 CPR	30049067	0500	5929	UN	1	21,58	1,58	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7506295399933	AP. PRESTOBARBA3 C/1	82121020	0500	5929	UN	1	5,70	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00		0
7896213300111	AGUA OXIGENADA CREM 40 VOL	33059000	0500	5929	VD	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896150012825	PO DESC. YAMA 50G CAMOMILA	33059000	0500	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7898949409533	ASEPXIA SAB ESFOLIANTE	34011190	0500	5929	UN	1	9,60	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00		0
7890310130497	ENXAG ACTION MAX HORTELA 250	33069000	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317008886	TAMISA 20MCG C/21 COMP	30043939	0500	5929	CX	1	25,67	2,57	23,10	0,00	0,00	0,00		0
7898624347906	MAIONESE CAP S.LINE 500G CACHO	33059000	0500	5929	UN	1	19,50	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293032467	DES REXONA COTTON DRY	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7891024027156	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896587774352	COND ELSEVE OLEO EXTR NUTRICAO	33059000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
1731947006286	SAB. NIVEA ERVA DOCE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896044954521	HIDRATANTE GIOVANNA BABY 200ML	33072010	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898624347885	SH S.LINE SOSO BOMBA	33051000	0500	5929	UN	1	14,90	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00		0
7896213300081	AGUA OXIGENADA 30 BEIRA-ALTA	33059000	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7898623950856	COND SALON LINE 300ML SOS BOMB	33059000	0500	5929	UN	1	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00		0
070330728509	APAR.BIC SENSITIVE SHAVE LV7 P	82121020	0500	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7898435441078	LIXA C/RALO LA BEAUTY	82142000	0500	5929	UN	1	3,80	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00		0
7896433200307	CERA DEPILART QUENTE 250G	33079000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896181922711	DESLORATADINA 5MG C/ 10CP REV	30049099	0500	5929	UN	1	37,99	3,80	34,19	0,00	0,00	0,00		0
7896181907176	BUSONID 50MCG AQ NAS 120DOSES	30043999	0500	5929	FR	1	31,26	3,13	28,13	0,00	0,00	0,00		0
7898040321390	OTO BETNOVATE SOL 10ML	30049099	0500	5929	FR	1	25,53	2,55	22,98	0,00	0,00	0,00		0
7896852615980	CONDICIONADOR RECONSTRUTOR AME	33059000	0500	5929	UN	1	28,60	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00		0
7896852615973	SHAMPOO RECONSTRUTOR AMEND COM	33051000	0500	5929	UN	1	28,60	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00		0
7890310130770	ENXAG ACTION MAX MENT HORT 2	33069000	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947611177	ACNEZIL SABONETE BARRA 90 G FO	34011900	0500	5929	UN	1	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7891060679724	ALICATE P/ UNHAS MUNDIAL INOX	82142000	0500	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150054653	DES REXONA AERO ERVA DOCE	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7899360201829	ESC DENT ADULTO PROTETOR	96032100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896269691089	ESC DENTIS CLASSIC MEDIA	96032100	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7899360201829	ESC DENT ADULTO PROTETOR	96032100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7500435109208	AP. BARBEAR ULTRA GRIP PREST.	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293022581	DES.REXONA AER.AP.XTRACOOL90G	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7897595602404	CLOR CIPROFLOX 500MG C/14 GEN	30049069	0500	5929	CX	1	34,69	6,94	27,75	0,00	0,00	0,00		0
7896279103121	CR PREV ASPEREZAS HD ACAO DES	33072090	0500	5929	UN	1	8,90	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00		0
7891150038424	COND TRESEMME 1X400ML SELAGEM	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150038394	SH TRESEMME 1X400ML SELAGEM CA	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7897032541297	LIXA P/PES GASPAR RETA	82142000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896111970881	ESM. IMPALA TRANS MELALEUCA	33043000	0500	5929	UN	1	4,80	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00		0
7896512900111	SAB GRANADO SULFUROSO 90G	34011190	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7891150008151	SH. CLEAR HIDR INTENSA 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	15,95	0,00	15,95	0,00	0,00	0,00		0
7891010878016	OLEO JJ AMENDOAS 200ML	33049990	0500	5929	UN	1	24,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150018846	SH. TRESEMME HIDR PROF 400 ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	MD5 PAF:
	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891150018754	COND. TRESEMME HIDR PROF 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7896044928539	DES GIOVANNA B ROLL AZUL	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
7896009419324	CR. DENTAL SENSODYNE ORIG. 90G	33061000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024113707	SAB. PROTEX SUAVE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7891024114346	SAB. PROTEX ERVA-DOCE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
46496	PIRANHA DE METAL GRANDE	33043000	0500	5929	UN	1	5,95	0,00	5,95	0,00	0,00	0,00		0
7891024114346	SAB. PROTEX ERVA-DOCE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
1789623036016	AGUA OX. 10 VOL. ADV 100ML	30049099	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896641802850	NENE DENT GEL 10GR	30049099	0500	5929	UN	1	11,13	1,11	10,02	0,00	0,00	0,00		0
7897230302300	ANASOL BB CREAM FPS 30 ANT AC	33049990	0500	5929	UN	1	58,50	0,00	58,50	0,00	0,00	0,00		0
7896013544395	TINT.MAXTON KIT PRATICO 3,66 P	33059000	0500	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896422507295	CETOPROFENO 100MG C/20 GEN	30049029	0500	5929	CX	1	31,99	3,20	28,79	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317445737	TROK N CR 30G	30049077	0500	5929	BG	1	28,07	4,21	23,86	0,00	0,00	0,00		0
7896094201392	NAPRIX A 5/5MG C/30 COMP	30049069	0500	5929	CX	1	53,80	5,38	48,42	0,00	0,00	0,00		0
7899547513219	TADALAFILA 20MG 4 CPS / GEN TA	30049099	0500	5929	UN	1	59,68	19,75	39,93	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
070330717510	APAR.BIC COMF.3 C/2 SM PELE NO	82121020	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7897158724369	CR.COND.S/ENX. GOTISSIMA CHUVA	33059000	0500	5929	UN	1	5,75	0,00	5,75	0,00	0,00	0,00		0
7897517920821	ESC DENT KESS PERFECT MED 2082	96032100	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010035693	ABS. SEMPRE LIVRE TRI -PROTECT	96190000	0500	5929	UN	1	4,95	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00		0
7896004814162	HASTES TOPZ C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891024028353	CR.DENT COL MPA NEUTRACUCAR 70	33061000	0500	5929	UN	1	4,60	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00		0
7897517920821	ESC DENT KESS PERFECT MED 2082	96032100	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7896090400010	SAB. FRANCIS LUXO	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
33784885	SAB.FRANCIS LAVANDA 90	34011190	0500	5929	GR	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808910328	DESOD.AERO POWER COMFORT 150ML	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7898126050091	VERIFIK GRAVIDEZ C/1 TIRA (TES	38220010	0102	5929	UN	1	10,00	1,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523201351	CLEARTOP 20MG FR 100ML	30039087	0500	5929	FR	1	22,35	2,23	20,12	0,00	0,00	0,00		0
7500435109208	AP. BARBEAR ULTRA GRIP PREST.	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
0000078925342	DES. DOVE ROLL-ON S/P	33072010	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7896212479825	DAKTARIN GEL ORAL 40GR	30049069	0500	5929	UN	1	33,58	3,36	30,22	0,00	0,00	0,00		0
040232739279	BANANINHA CREMOSA FADUNI	20079990	0102	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7891040026265	CURATIVO COMF. JOELHOS 3M	30051090	0500	5929	UN	1	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00		0
7896181918424	PANTOPRAZOL 20 MG 28 CPR	30049099	0500	5929	UN	1	51,51	5,15	46,36	0,00	0,00	0,00		0
7896226102818	PASALIX C/20	30049099	0500	5929	CX	1	38,01	3,80	34,21	0,00	0,00	0,00		0
7891182991971	ESM RISQUE TECHNOLOGY 8ML COB.	33043000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7897230302034	ANASOL PROT FACIAL 99	33049990	0500	5929	UN	1	59,90	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00		0
7891051028791	AP. PROBAK II C/2	82121020	0102	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
0000000090001	LIXA DE UNHA	68052000	0500	5929	UN	2	0,25	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000061131	PALITOS PROF. MADEIRA GROSSO	30049099	0500	5929	UN	2	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523200576	CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30039055	0500	5929	CX	1	18,90	6,00	12,90	0,00	0,00	0,00		0
7898495608404	VITERGYL C 1 G C/30 ZINCO	30045090	0500	5929	UN	1	64,74	34,84	29,90	0,00	0,00	0,00		0
7896009490651	COREGA ULTRA CREME BG 40G	33069000	0500	5929	UN	1	53,00	0,00	53,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007547623	FRA HUGGIES TM TP JUMBO G C	96190000	0500	5929	UN	1	27,90	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7895296094641	VALSARTANA 160MG C/30 COMP(GEN	30049099	0102	5929	UN	1	69,45	26,95	42,50	0,00	0,00	0,00		0
7896241296523	VONAU FLASH 4MG C/10 COMP	30049069	0500	5929	CX	1	33,15	3,31	29,84	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150054646	DES REXONA IMPACTO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
3454090002676	COL PARIS BILLION MASC 100ML	33030020	0500	5929	UN	1	49,90	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00		0
7891268104028	FELDENE SL 20MG 5BLX2 COMP	30049073	0500	5929	CX	1	64,67	6,47	58,20	0,00	0,00	0,00		0
1789117242117	PAPEL HIG. NEVE ULTRA S. C/4	48181000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7898945443036	LUVAS SUPERMAX M C/100	40151900	0500	5929	UN	1	20,95	0,00	20,95	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Número de Orçamento: [illegible]	MD5 PAF
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7789103502453	AP. SBP 45 NOITES	38089119	0500	5929	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
7893093015753	BRYOPHYLLUM D2 ARG.CULT 50ML	30049019	0500	5929	UN	1	75,00	7,50	67,50	0,00	0,00	0,00		0
7896181914280	FOSF SOD PREDNISOLO 3MG 60ML	30049039	0500	5929	FR	1	12,44	1,24	11,20	0,00	0,00	0,00		0
7891182996860	ESM RISQUE HIPOAL.METAL 8ML SU	33043000	0500	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7891010099473	LOCAO HIDRATANTE NEUTROGENA	33049910	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7896016001123	GRAMPO TEIMOSO C/100 PRETO	96159000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7896025509603	TESOURA PELOS E NARIZ MARCO BO	82130000	0102	5929	UN	1	12,60	0,00	12,60	0,00	0,00	0,00		0
7891268144086	FELDENE 20MG C/10	30049073	0500	5929	CX	1	30,33	3,03	27,30	0,00	0,00	0,00		0
4005900477552	NIVEA SUN 200ML FPS 50	33049990	0500	5929	UN	1	43,90	0,00	43,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010793463	ABS. SEMPRE LIV. C/ABAS C/ 16A	96190000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
7891010973483	ABS. SEMPRE LIVRE AD AB C/8	96190000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896007541874	ABS. INTIMUS GEL INTERNO SUPER	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896422513098	CLOMID C/10 (MEDLEY)	30049039	0500	5929	UN	1	54,58	5,46	49,12	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
7896279112987	TOALHAS UMEDECIDAS BABY ROSA	34011900	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7896852615997	MASCARA RECONSTRUTORA INTENSIV	33059000	0500	5929	UN	1	33,90	0,00	33,90	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7501009224082	AP. GILLETTE FOR WOMEN C/2	82121020	0500	5929	UN	1	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00		0
7501006721133	SH. PANTENE REST PROF 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	19,95	0,00	19,95	0,00	0,00	0,00		0
7891024123560	CR. DENTAL CONGATE SENSITE PRO	33061000	0500	5929	UN	1	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00		0
7896061995057	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150044616	SAB DOVE C/ 6	34011190	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010973483	ABS. SEMPRE LIVRE AD AB C/8	96190000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896224410816	HASTES APONETE C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896085865930	COND. ORIGEM ARGAN 350ML	33059000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896085865947	CR. PENTEAR ORIGEM ARGAN 300ML	33059000	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7896085865923	SH. ORIGEM ARGAN 350ML	33051000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004746012	IBULIV 400MG CX 8CP GELAT EMS	30049029	0500	5929	UN	1	18,21	1,82	16,39	0,00	0,00	0,00		0
7896261006553	SLOW K 600MG C/20	30049099	0500	5929	UN	1	13,36	1,34	12,02	0,00	0,00	0,00		0
7893353036382	TANDENE C/30 (BUNKER)	30049037	0500	5929	CX	1	37,84	3,78	34,06	0,00	0,00	0,00		0
7896108008979	OMEGA 3+6+9 BIONATUS	21069030	0500	5929	UN	1	56,50	5,65	50,85	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
040232739262	BANANINHA CREMOSA COM ACUCAR (	20079990	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896653703213	ABACAXI C/ COCO ZERO 24X25G	20071000	0500	5929	UN	1	2,90	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00		0
7896714257600	TORSILAX CX C/10 X 10 COMP	30049037	0500	5929	CX	1	11,06	1,11	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7891317438937	BUP 150MG C/30 COMP	30049039	0500	5929	CX	1	101,82	15,27	86,55	0,00	0,00	0,00		0
7896676403923	REVIA 50MG C/30	30049099	0500	5929	UN	1	343,61	51,54	292,07	0,00	0,00	0,00		0
7896676403923	REVIA 50MG C/30	30049099	0500	5929	UN	1	343,61	34,36	309,25	0,00	0,00	0,00		0
7896009490651	COREGA ULTRA CREME BG 40G	33069000	0500	5929	UN	1	53,00	0,00	53,00	0,00	0,00	0,00		0
7501007457796	SH PANTENE BRILHO EX 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004704791	DORICIN C/10CPM EMS	30039099	0500	5929	CX	1	4,90	0,49	4,41	0,00	0,00	0,00		0
7896025501058	PINCEL BARBA PEQ MAD CERD NAT	96032900	0102	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010793463	ABS. SEMPRE LIV. C/ABAS C/ 16A	96190000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896852618479	OLEO UMECTANTE AMEND COCO CSEL	33059000	0500	5929	UN	1	31,90	0,00	31,90	0,00	0,00	0,00		0
7898474840283	SH TOK BOTHANI CAMOMILA	33051000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
1789101003563	ABS. SEMPRE LIVRE NOT C/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
7896013556466	TINT.MAXTON KIT PRATICO 12.11	33059000	0500	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7897572001411	NUVARING 1ANEL VAGINAL	30066000	0500	5929	UN	1	79,91	7,99	71,92	0,00	0,00	0,00		0
7898922218237	VITAMINA CAP 3EM1	33059000	0500	5929	UN	1	2,80	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7896013556466	TINT.MAXTON KIT PRATICO 12.11	33059000	0500	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7897572001411	NUVARING 1ANEL VAGINAL	30066000	0500	5929	UN	1	79,91	0,00	79,91	0,00	0,00	0,00		0
7898922218237	VITAMINA CAP 3EM1	33059000	0500	5929	UN	1	2,80	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7896331702956	GASTROBION GEL 240 ML	30039099	0500	5929	UN	1	28,30	2,83	25,47	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Orçamento: [illegible]	MD5 PAF:
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7501001311186	HIPOGLOS PDA BG PLASTICA 45G	30049099	0500	5929	BG	1	16,72	1,67	15,05	0,00	0,00	0,00		0
7896004714578	NARIDRIN 12HS 30ML (EMS)	30043929	0500	5929	VD	1	26,58	10,08	16,50	0,00	0,00	0,00		0
7896111947685	ESM IMPALA CR.7,5ML CROCHE	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7897595602589	ATENOLOL 50MG C/30 (GEN.HEXAL)	30049042	0500	5929	CX	1	16,42	3,52	12,90	0,00	0,00	0,00		0
7896523223667	ACNESKIN 50MG/G GEL BG 20G	30049029	0500	5929	UN	1	17,56	1,76	15,80	0,00	0,00	0,00		0
7891037169159	SH. DIMENSION 2X1 HYDROVITON	33051000	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7891058017507	DORFLEX COMPRIMIDOS C/ 36	30049039	0500	5929	UN	1	18,08	1,81	16,27	0,00	0,00	0,00		0
7891317421861	MELOXICAM 7,5MG C/10 COMP	30049079	0500	5929	CX	1	16,71	3,34	13,37	0,00	0,00	0,00		0
7891058001155	NOVALGINA 1G C/10 COMP	30049069	0500	5929	CX	1	18,44	1,84	16,60	0,00	0,00	0,00		0
7891024030981	CR DENT COLGATE TOTAL 12	33061000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7898556491174	TIC TAC PRETO C/ 10 GRANDE	96159000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7896085863493	KIT SH+COND AQUA KIDS CACHEADO	33059000	0500	5929	UN	1	15,95	0,00	15,95	0,00	0,00	0,00		0
7897032541297	LIXA P/PES GASPAR RETA	82142000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7898587764926	COND ELSEVE RT5 EXTRA PROF 200	33059000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
6918980140019	CILIOS POSTICOS HELLO MINIC/3	33059000	0500	5929	UN	1	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7898587764889	SH ELSEVE RT5 EXTRA PROF 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	9,75	0,00	9,75	0,00	0,00	0,00		0
7891182019996	ESM. RISQUE CREM. ESCARLATE	33043000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
1789101003563	ABS. SEMPRE LIVRE NOT.C/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	2	6,75	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010010577	ABS. O.B. SUPER C/10	96190000	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896044936916	DES GIOVANNA BABY BLUE AERO	33072010	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000090001	LIXA DE UNHA	68052000	0500	5929	UN	1	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00		0
7896015519636	COREGA PO FIXADOR 22G	33069000	0500	5929	UN	1	16,90	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00		0
7896212428861	TYLENOL BEBE GTS 15ML	30049045	0500	5929	UN	1	28,38	2,84	25,54	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896331703191	PEITORAL XAROPE 150ML	30034990	0500	5929	UN	1	26,62	2,66	23,96	0,00	0,00	0,00		0
7896212415618	TYLENOL SINUS CX C/24 COMP	30044200	0500	5929	CX	1	16,29	1,63	14,66	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896622304847	DRAMAVIT-B6 25MG GTS 20ML (--	30049069	0500	5929	UN	1	12,88	1,29	11,59	0,00	0,00	0,00		0
7891010037352	ABS. SEMPRE S/ABAS NORMAL C/8	96190000	0500	5929	UN	1	4,95	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7896026300155	DULCOLAX C/20	30049069	0500	5929	CX	1	6,46	0,65	5,81	0,00	0,00	0,00		0
7896016804915	LUFTAL GTS 15ML	30049099	0500	5929	UN	1	22,04	2,20	19,84	0,00	0,00	0,00		0
7891010690380	SAB JJ AD LAV ALECRIN 90G	34011190	0500	5929	UN	2	1,80	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00		0
7891010691448	SAB. JJ AMENDOAS 90G	34011190	0500	5929	UN	2	1,80	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00		0
7506339394603	ABS ALWAYS NOIT TRANQ SUAV C/A	96190000	0500	5929	UN	1	7,95	0,00	7,95	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7899095200098	LORITIL 10MG C/12 COMP	30049069	0500	5929	CX	1	14,92	1,49	13,43	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	MD5 PAF.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.613 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708
PEREQUE - CEP 11630000
ILHABELA - SP
Fone/Fax:1238965141

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 0 — 1

Nº 000.001.613
SÉRIE: 0
Página 1 de 6

CHAVE DE ACESSO
3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1311 0560 5003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135180244012096 11/04/2018 18:46:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50320605000138
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	CENTRO		11630000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ILHABELA	1238965766	SP	

DATA DA EMISSÃO	11/04/2018
DATA DE SAÍDA/ENTRADA	11/04/2018
HORA DE SAÍDA	18:48:54

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.266,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	633,98	0,00	0,00	4.632,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE — 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891142142290	DIPROGENTA CR 30GR	30039099	0500	5929	TB	1	34,70	3,47	31,23	0,00	0,00	0,00		0
7897947613669	BEPANTRIZ SHAMPOO 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	26,90	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00		0
7891024114216	SAB. PROTEX AVEIA 250 ML	34013000	0500	5929	UN	1	11,60	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00		0
7898126409486	GEL FIXADOR OXIGREN HOMEM CAB	33059000	0500	5929	UN	1	30,90	0,00	30,90	0,00	0,00	0,00		0
7898157492501	MANTEIGA DE CACAU ZANPHY	33049990	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896663311910	HONEY STICK 500 G - MEL EM SAC	04090000	0102	5929	UN	3	1,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150043282	COND DOVE RECUP EXTREMA 200 ML	33059000	0500	5929	UN	1	12,85	0,00	12,85	0,00	0,00	0,00		0
7891150043251	SH DOVE ERECUP EXTREMA 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	11,60	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00		0
7896653707266	CASTANHA CUPU+COCO VERDE	20089790	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0
7896653707150	DAMASCO ,NOZES/CHOC FRUTOS	20089790	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0
7896004723020	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG 12 CP	30049099	0500	5929	UN	1	35,96	7,19	28,77	0,00	0,00	0,00		0
7896523206790	K-MED GEL 50G	30067000	0500	5929	BG	1	16,90	1,69	15,21	0,00	0,00	0,00		0
7891317443375	AMATO 25MG C/60 COMP	30049079	0500	5929	CX	2	39,57	7,92	71,22	0,00	0,00	0,00		0
7896181913511	CLOR SIBUTRAMINA 15MG C/30	30049039	0500	5929	CX	2	62,50	65,00	60,00	0,00	0,00	0,00		0
070330717527	APAR.BIC.3 CONFORT SENSITIVE	82121020	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7897947604803	REDUBIO QUITOSANA 500MG CAP 3	21069030	0500	5929	UN	1	35,90	3,59	32,31	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Fabricante: 1231[illegible] EMITIDO NO ECF/IMPRESSORA NAUTOMAQ Ref Cupom: 62[illegible] 04, 62[illegible] 26, 62[illegible] 415, 62[illegible] 057, 62[illegible] 276, 62[illegible] 2[illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891010691448	SAB. JJ AMENDOAS 90G	34011190	0500	5929	UN	1	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00		0
7891010690380	SAB JJ AD LAV ALECRIN 90G	34011190	0500	5929	UN	1	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00		0
7896000724595	KIT SH+CO NIELY 300ML CACHOS	33051000	0500	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00		0
7896061918445	PHIGDUALETTE FDPL DUO C 4 30 M	48161000	0500	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7898945433150	GEL COLA HAIR 250G	33059000	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7896075707141	ALICATE CUTIC BASIC CESPATULA	82142000	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
3014260833176	ESCOVA ORAL B 123 LIMPEZA	96032100	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7161896011808	LAPIS C/APONTADOR	33059000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896007541867	ABS. INTIMUS GEL INTERNO MEDIO	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896007540624	ABS. INTIMUS GEL SECA S/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
6782111001735	DES. REXONA ACTIVE MEN	33072010	0500	5929	UN	2	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
0650240018183	CICATRICURE CREME 60 G	33049910	0500	5929	UN	1	46,63	4,66	41,97	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947611870	VITAONE CABELOS E UNHAS	21069030	0500	5929	UN	1	34,20	3,42	30,78	0,00	0,00	0,00		0
7896714200699	CORTICORTEN 20MG C/20 (NEOQ)	30043999	0500	5929	CX	1	20,70	2,07	18,63	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
0353885771504	ONE TOUCH ULTRA 50 TIRAS	38220090	0500	5929	UN	1	104,50	9,60	94,90	0,00	0,00	0,00		0
7897930750050	SOAPEX SAB. CREMOSO 120ML	34013000	0500	5929	UN	1	35,85	3,59	32,26	0,00	0,00	0,00		0
7896004713861	CLOR CIPROFLOXACINO OFT GTS	30049099	0500	5929	FR	1	14,10	2,82	11,28	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896331705348	HELIODERM SUNCARE KIDS COLOR 1	33049990	0500	5929	UN	1	25,90	0,00	25,90	0,00	0,00	0,00		0
1789103562020	REPELEX AEROSOL	38089199	0500	5929	UN	1	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00		0
7791293032467	DES REXONA COTTON DRY	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7898126404177	FINALIZADOR QUERAVIT 200GR	33059000	0500	5929	UN	1	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004733234	PREDNISOLONA 20 MG 10 CP	30049099	0102	5929	UN	1	14,34	2,87	11,47	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
7896653702476	PACOQUINHA DIET FLORMEL	20081100	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7897517901707	ESC RICCA CRYSTAL RET ALMO 170	96032900	0500	5929	UN	1	31,90	0,00	31,90	0,00	0,00	0,00		0
7896033211369	MAM. DIV. ROSA 240ML SIL LILO	39249000	0500	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7896033211352	MAM LILLO DIVERITIDA SIL AZUL	39249000	0500	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7896061995071	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7896026300315	BUSCOPAN GTS 20ML	30044999	0500	5929	FR	1	14,55	1,45	13,10	0,00	0,00	0,00		0
7891317496388	ENAN NORETIS+VAL ESTR 50/5 INJ	30043939	0500	5929	UN	1	19,16	1,92	17,24	0,00	0,00	0,00		0
7898108611968	CONFIRA TESTE DE GRAVIDEZ	38220010	0500	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
076660008663	FIXODENT ORIGINAL 68G	33069000	0500	5929	UN	1	45,00	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00		0
7897595602954	CITALOPRAM 20MG C/30 GEN	30049059	0500	5929	CX	2	108,73	127,46	90,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317430764	SELENE C/63 COMP	30043999	0500	5929	CX	1	49,26	4,93	44,33	0,00	0,00	0,00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	2	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896020160168	TENYS PE BARUEL JATO CANF 86G	33072010	0500	5929	UN	1	15,85	0,00	15,85	0,00	0,00	0,00		0
7899026425088	COND. ELSEVE HYDRA MAX 200ML	33059000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
7506306241152	DES DOVE DEMOCLARANT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7899706134156	SH.ELSEVE DETOX AN.CASPA 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	11,90	0,00	11,90	0,00	0,00	0,00		0
7506306241152	DES DOVE DEMOCLARANT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
020800600323	ABS. TAMPAX REGULAR C/10UN	96190000	0500	5929	UN	1	14,96	0,00	14,96	0,00	0,00	0,00		0
7891150038394	SH TRESEMME 1X400ML SELAGEM CA	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150038424	COND TRESEMME 1X400ML SELAGEM	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004746012	IBULIV 400MG CX 8CP GELAT. EMS	30049029	0500	5929	UN	1	18,21	3,64	14,57	0,00	0,00	0,00		0
7896007540662	ABS. INTIMUS GEL C/ABAS NOTURN	96190000	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7896007542437	ABS. INTIMUS GEL NOT AB C/8 SC	96190000	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7899095240162	OMENAX 20MG C/56	30049069	0500	5929	UN	1	30,26	14,36	15,90	0,00	0,00	0,00		0
7896523210070	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP 1	30049079	0500	5929	UN	1	4,06	0,41	3,65	0,00	0,00	0,00		0
7896658001918	DECONGEX PLUS XPE 120ML	30049099	0500	5929	UN	1	16,43	1,64	14,79	0,00	0,00	0,00		0
7891058002916	DORFLEX C/10 COMP	30049039	0500	5929	UN	1	5,02	0,50	4,52	0,00	0,00	0,00		0
7897322704944	RINOSORO SIC 3% SPRAY NAS 50ML	30049039	0500	5929	FR	1	19,11	1,91	17,20	0,00	0,00	0,00		0
7896653702476	PACOQUINHA DIET FLORMEL	20081100	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7899095239401	CISTEIL 600MG 5G C/16ENV/GEO	30049099	0500	5929	UN	1	47,65	8,75	38,90	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Talonario: [illegible]	MD5 PAF:
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899095200869	OMENAX 20MG C/28 CAP	30049069	0500	5929	CX	1	16,66	6,76	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7896181916819	RISPERIDONA 1 MG 20 CPR	30049079	0500	5929	UN	1	52,67	42,67	10,00	0,00	0,00	0,00		0
7898495608749	GERILON C/60	30049099	0500	5929	UN	1	133,60	63,70	69,90	0,00	0,00	0,00		0
1789671422445	COLIRIO NEO BRASIL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	11,53	1,15	10,38	0,00	0,00	0,00		0
7896261005723	CATAFLAN 11,6MG AEROSOL 85ML	30049037	0500	5929	FR	1	32,64	0,00	32,64	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896806700021	LEITE DE ROSAS 100ML	33072010	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7896431700083	MEL HOLANDA SILVESTRE 270ML	21069030	0500	5929	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00		0
7896150012825	PO DESC. YAMA 50G CAMOMILA	33059000	0500	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7897517901707	ESC RICCA CRYSTAL RET ALMO 170	96032900	0500	5929	UN	1	31,90	0,00	31,90	0,00	0,00	0,00		0
7898417965394	BLUSH COMPACTO VULT 05	33049100	0500	5929	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00		0
7896818221101	ESCOVA MASSAGEM OVAL NATIVA	96151100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898417962911	DEMAQUILANTE VULT OIL FREE	33049990	0500	5929	UN	1	21,75	0,00	21,75	0,00	0,00	0,00		0
7896852615881	66.60 VERMELHO INTENSO AMEND M	33059000	0500	5929	UN	1	23,00	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00		0
7896852615652	5 CASTANHO CLARO AMEND MAGNIFI	33059000	0500	5929	UN	1	23,00	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00		0
7896500773405	FRALDA COTIDIAN CLASSICA M C8	96190000	0500	5929	UN	2	16,85	0,00	33,70	0,00	0,00	0,00		0
7899304804284	LENCO UMED BEBE NAT ROSA C/ 50	34011900	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7899304804277	LENCO UMED BEBE NAT AZUL C/50	34011900	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7890704806502	SAB. NIVEA CAMOMILA 90G	34011190	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896033231954	COPO DISNEY FROZEN 300ML	39241000	0500	5929	UN	1	34,50	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00		0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	3	13,90	12,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
7897230301860	ANASOL PROTETOR SOL 50FPS 200M	33049990	0500	5929	UN	1	53,50	0,00	53,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293022635	DES.REXONA AERO MEN 90G INVISI	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7897802711004	PIRANHA GRANDE	96159000	0500	5929	CT	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896548113059	LACRIMA PLUS COL 15ML	30049099	0500	5929	VD	1	20,01	2,00	18,01	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
0000078924336	DES. REXONA POWDER ROLL-ON	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004814162	HASTES TOPZ C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317430764	SELENE C/63 COMP	30043999	0500	5929	CX	1	49,26	4,93	44,33	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	8,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714257600	TORSILAX CX C/10 X 10 COMP	30049037	0500	5929	CX	1	11,06	1,11	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7896523201627	PROBENXIL EMUGEL 60G (CIMED)	30030047	0500	5929	UN	1	13,00	1,30	11,70	0,00	0,00	0,00		0
7898949409519	ASEPXIA SAB NAUTRO	34011190	0500	5929	UN	1	9,60	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00		0
48499	UNHA POSTICA G.NAIL	33059000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7898136150118	ALGODAO NATHALYA 25G	52030000	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898196288707	ESM. LUD. CREM. ROSA CHOQUE	33043000	0500	5929	UN	1	2,90	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00		0
7898196288967	ESM LUD CREM ZAZA ELITE 8ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,90	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00		0
7899360201782	ESC DENT INFANTIL POP DENTE	96032100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
9001616243943	BICO 3 MAM- FLUXO RAPIDO	39249000	0500	5929	UN	1	17,80	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00		0
9001616244018	MAMADEIRA FIRST BOTTLE MAM 260	39249000	0500	5929	UN	1	79,90	0,00	79,90	0,00	0,00	0,00		0
7897517901714	ESC RICCA CRYSTAL 171	96032900	0500	5929	UN	1	29,90	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00		0
7891150049895	CR DENT CLOUSEP MENTA	33061000	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7891010030452	COND. INF. JJ 200ML	33059000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010030094	SH. JJ INF.200ML	33051000	0500	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
7898581080725	SPRAY SECANTE ESM INOAR 400ML	33043000	0500	5929	UN	1	18,45	0,00	18,45	0,00	0,00	0,00		0
7896111913462	ESM IMPALA VINHO	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896111907177	ESM. IMPALA TANGA	33043000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7896714200804	TORSILAX C/30 (NEOQ)	30049037	0500	5929	CX	1	34,27	3,43	30,84	0,00	0,00	0,00		0
7896112136385	CETOPROFENO 20MG/ML 20ML	30049029	0500	5929	UN	1	15,32	3,06	12,26	0,00	0,00	0,00		0
7891024030820	CR DENT COLG LUMINUS WHITE 70G	33061000	0500	5929	UN	2	7,50	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714225296	NEOSORO H 30MG NAS GTS 60ML	30049099	0500	5929	FR	1	19,59	1,96	17,63	0,00	0,00	0,00		0
7896004705736	CETOPROFENO 50MG C/24 (GEN/EMS	30049099	0500	5929	CX	1	23,82	2,38	21,44	0,00	0,00	0,00		0
7898422746759	SAB. DOVE BEAUTY CREAM BAR	34011190	0500	5929	UN	3	3,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007540662	ABS. INTIMUS GEL C/ABAS NOTURN	96190000	0500	5929	UN	2	5,90	0,00	11,80	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891317420840	ASTRO 500MG C/5 COMP	30042029	0500	5929	CX	1	27,59	2,76	24,83	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Ta[illegible]	MD5 PAF:
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891317421434	KOIDE D XPE 120ML	30049069	0500	5929	FR	1	34,83	3,48	31,35	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7896004721231	CLOTRIMAZOL 10MG CREME 20G	30049099	0500	5929	BG	1	10,49	2,10	8,39	0,00	0,00	0,00		0
7891150051911	CON TRESEMME BAIXOPOO 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896714203768	FLAVONID 500MG C/30 (NEOQ)	30049099	0500	5929	CX	1	72,65	36,15	36,50	0,00	0,00	0,00		0
7896548140284	CERUMIN GTS 8ML (ALCON)	30049099	0500	5929	VD	1	12,59	1,26	11,33	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7891106006262	REDOXON EFERV 2GR C/10	30045090	0500	5929	UN	1	20,30	2,03	18,27	0,00	0,00	0,00		0
1731947008286	SAB. NIVEA ERVA DOCE 90G	34011190	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896512909787	SAB. PHEBO ROSAS 90G	34011190	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
0047400179240	CARGA MARCH 3 C/2UN	82122010	0500	5929	UN	1	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00		0
7896004746029	IBULIV 400MG 10 BLT C/ 4CAPS G	30049029	0500	5929	UN	1	8,60	0,86	7,74	0,00	0,00	0,00		0
7891045043571	ADVIL EXTRA ALIVIO 400MG 3 CPS	30049029	0500	5929	CX	1	7,13	0,71	6,42	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896015511159	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES TRAD	30049029	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7896094901254	DORIL 25X6 COMP	30049099	0500	5929	UN	1	6,66	0,67	5,99	0,00	0,00	0,00		0
7896004803456	NARIDRIN AD 15ML (EMS)	30043929	0500	5929	VD	1	16,56	1,66	14,90	0,00	0,00	0,00		0
7896714214405	NAPROXENO SODICO 550MG C/10	30049029	0500	5929	CX	1	16,59	3,32	13,27	0,00	0,00	0,00		0
7895339007614	WNF-OLEO DE MASSAGEM RELAXANTE	15159090	0500	5929	UN	1	34,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150051898	SH TRESEMME BAIXOPOO 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150051911	CON TRESEMME BAIXOPOO 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	2	3,95	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00		0
7806500773603	FRALDA COTIDIAN CLASSICA G C8	96190000	0500	5929	UN	2	16,85	0,00	33,70	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	2	21,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00		0
7896279113007	TOALHAS UMEDECIDAS BABU AZUL	34011900	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7896523224268	LUBRIFIK GEL BIS 25 G	30067000	0500	5929	UN	1	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7898524345096	ATIVADOR DE CACHOS NUTRITIVO 3	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896852615171	PRETO 100 - AMEND SUPERIACOLOR	33059000	0500	5929	UN	1	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523210797	BEPANTRIZ 50MG/G 30G	30039019	0500	5929	UN	1	17,54	1,75	15,79	0,00	0,00	0,00		0
7898907378321	AGUA MINERAL	22011000	0102	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7896331705362	HELIODERM FPS 30 CR 1x200	33049990	0500	5929	UN	1	31,50	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293033242	DES DOVE POWDER SOFT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7891058011413	CEPACOL MENTA 250ML	33069000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
7896013544203	TINT. MAXITON KIT PRATICO 3,0	33059000	0102	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7896181901327	CLOR CICLOBENZAPRINA 10MG 15CP	30049069	0500	5929	UN	1	13,17	2,63	10,54	0,00	0,00	0,00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891268400014	LISTERINE COOL MINT 250ML	33069000	0500	5929	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150054653	DES REXONA AERO ERVA DOCE	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7898136150118	ALGODAO NATHALYA 25G	52030000	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7500435128384	SH+COND PANTENE HIDROCAUT 175M	33051000	0500	5929	UN	1	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00		0
7896015511166	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES LAR	30049099	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
7896085862663	KIT SFERA MANTEIGA DE ABACATE	33052000	0500	5929	UN	1	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00		0
7891058002916	DORFLEX C/10 COMP	30049039	0500	5929	UN	1	5,02	0,50	4,52	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,60	2,40	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010973483	ABS. SEMPRE LIVRE AD AB C/8	96190000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004814162	HASTES TOPZ C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293022598	DES. REXONA AEROMEN ACTIVE 90G	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7891058020286	ENTEROGERMINA PLUS C/5	30029099	0500	5929	UN	1	43,90	4,39	39,51	0,00	0,00	0,00		0
7896004716558	CLOR RANITIDI 150MG/10ML 120ML	30049059	0500	5929	FR	1	33,81	3,38	30,43	0,00	0,00	0,00		0
7898133137297	HIDRAPLEX PO 27,9G C/4ENV-AGUA	30039039	0500	5929	UN	1	6,60	0,66	5,94	0,00	0,00	0,00		0
7896253900111	COBAVITAL C/16	30049069	0500	5929	CX	1	15,57	1,56	14,01	0,00	0,00	0,00		0
7899304804284	LENCO UMED BEBE NAT ROSA C/ 50	34011900	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	MD5 PAF:

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898905356185	OLEO DE COCO EXTRA VIRGEM - 50	15131900	0500	5929	UN	1	44,00	2,20	41,80	0,00	0,00	0,00		0
7898228904414	GUARANA CAPS. 500 mg 60 caps.	21069030	0500	5929	UN	1	26,50	1,32	25,18	0,00	0,00	0,00		0
7896852616062	SHAMPOO INTENSIFICADOR AMEND P	33051000	0500	5929	UN	1	28,60	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00		0
7896852616079	CONDICIONADOR INTENSIFICADOR A	33059000	0500	5929	UN	1	28,60	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00		0
7896852616437	CREME DE PENTEAR DEFRIZANTE PO	33059000	0500	5929	UN	1	29,50	0,00	29,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150055872	DES REXONA AERO SEM PERF	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7791293036052	DES. REXONA AERO FEM FLORES BR	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896044952817	DES GIOVANNA B ROLL CHERRY	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004814162	HASTES TOPZ C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
1400580899967	SAB. NIVEA AVEIA BODY CARE	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
1789101003563	ABS. SEMPRE LIVRE NOT.C/ABAS 8	96190000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
0047400179240	CARGA MARCH 3 C/2UN	82122010	0500	5929	UN	1	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00		0
7500435128414	SH PANTENE LISO EXTRMO 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	30,50	0,00	30,50	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7897042005048	CR. SKALA 1KG ABACATE PLUS	33059000	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896663311910	HONEY STICK 500 G - MEL EM SAC	04060000	0102	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150018877	SH. TRESEMME RECONTR 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896085867736	KIT ORIGEM SELAGEM REDUTORA CA	33059000	0500	5929	UN	1	23,75	0,00	23,75	0,00	0,00	0,00		0
7891150044654	SAB DOVE KARITE E BAUNILHA 6X9	34011190	0500	5929	UN	1	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00		0
4005900328472	CR BARBEAR NIVEA SENSITIVE 65	33071000	0500	5929	UN	1	7,90	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7500435106627	PEMPERS CONFORT SEC MEG M 44	96190000	0102	5929	UN	1	54,50	0,00	54,50	0,00	0,00	0,00		0
45451	TAXA ENTREGA 2	40149010	0102	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
4947678011975	CILIOS POSTICOS	82032090	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7896006298298	BIO E 400UI C/30	30045090	0500	5929	UN	1	32,50	12,60	19,90	0,00	0,00	0,00		0
7896004727899	BROMOPRIDA GERMED 10MG C/20	30049045	0500	5929	UN	1	17,85	1,79	16,06	0,00	0,00	0,00		0
1400580899967	SAB. NIVEA AVEIA BODY CARE	34011190	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010691448	SAB. JJ AMENDOAS 90G	34011190	0500	5929	UN	1	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00		0
7891010965464	SAB BARRA ILUMINADOR 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024027844	SAB. PROTEX 90GR COMPLETE	34011190	0500	5929	UN	1	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00		0
7898170980221	CHUP SIL ORTO NR2 REF 22	39269040	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7897947611177	ACNEZIL SABONETE BARRA 90 G FO	34011900	0500	5929	UN	1	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7891051015210	LAMINA WILKINSON LAMINAS C/3	82122010	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7898258951549	SPRAY CHICO BENTO MORANGO	33059000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7891182996358	ESM RISQUE ARABIA	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896111952481	ESM. IMPALA BASE RECUPERADORA	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896111945810	ESM. IMPALA NUDE CLASSICO	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896111926970	ESM IMPALA CR TOMATE	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896224410670	ALGODAO DISCOS ZIP LOCK 35G	56012110	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
45906	PIRANHA MEDIA	33043000	0500	5929	UN	2	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
6727	PIRANHA PEQUENA	96159000	0500	5929	UN	2	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898922218237	VITAMINA CAP 3EM1	33059000	0500	5929	UN	1	2,80	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00		0
7898922219012	VITAMINA CAP CRESCIMENTO AMP	33059000	0500	5929	UN	1	2,80	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00		0
7898040323806	SIMBIOFLORA SACHE C/15 6G	21069030	0500	5929	UN	1	71,65	7,17	64,48	0,00	0,00	0,00		0
7896523223667	ACNESKIN 50MG/G GEL BG 20G	30049029	0500	5929	UN	1	17,56	1,76	15,80	0,00	0,00	0,00		0
7897158701575	SH GOTA DOUR FORTALEC 430 ML	33051000	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7896548113479	CLARIL OFT 15ML (ALCON)	30049069	0500	5929	UN	1	13,50	1,35	12,15	0,00	0,00	0,00		0
7896342452552	MUNHEQUEIRA MERCUR PRETA AJUST	63079090	0500	5929	UN	1	29,50	0,00	29,50	0,00	0,00	0,00		0
7897158722068	CO GOTA DOURADA FORT RESGATE D	33059000	0500	5929	UN	1	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00		0
7897158722051	SH GOTA DOURADA FORT RESGATE D	33051000	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7898474840306	COND TOK BOTANICO BARBOSA 500M	33059000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
0000078926523	DES. REXONA ACTIVE ROLL-ON	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
3454090003224	EDT PARIS ELYSEES CAVIAR	33030020	0500	5929	UN	1	69,90	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00		0
7898258950443	EXTRATO DE PROPOLIS SIL 11% SP	21069030	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896175325214	BALA MEL PROPILIS DE GEN ECO	20060000	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
4001638088138	WELEDA BABY CREME 61G	33049990	0500	5929	UN	1	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00		0
7896033231909	COPO DISNEY MINNIE ROSA 300ML	39241000	0500	5929	UN	1	34,50	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00		0
7896852616963	CONDICIONADOR MATIZADOR SPECIA	33059000	0500	5929	UN	1	28,60	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Parcelas: 1001012999122/2	MD5 PAF:
DECRETO RE DESTAQUE BASE CALCULO ICMS ST Cupons: 53377, 53547, 53574, 53575, 53576, 53578, 53	INTERVENÇÃO
54, 53615, 53616, 53750, 53758, 53807, 53815, 53849, 53850, 53851, 53852, 53853, 53854, 53	DECRETO 6353/2017
56, 62953, 62951, 62944, 53819, 53832, 53837, 53838, 53877, 53878, 53879, 53880, 53881, 53	
415, 62419, 53151, 53197, 53190, 53837, 53819, 53818, 53879, 53880, 53881, 53882, 53883, 53	
617, 47328, 53915, 53911, 53917, 53918, 53905, 53906, 53750, 53877, 53878, 53879, 53880, 53	
576, 53915, 53907, 62944, 53917, 53918, 53919, 53920, 53921, 53922, 53923, 53924, 53925, 53	
2150, 53879 Cod 0057: 21407, 21510, 21507, 21508, 21509, 21577, 21511, 21512, 21513, 21514,	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODSERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896852616956	SHAMPOO MATIZADOR SPECIALIST B	33051000	0500	5929	UN	1	28,60	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00		0
0000078924352	DES. REXONA WOMEN COTTON 50 ML	33072010	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7506306244184	DES. REXONA AERO MASC.ANTIBAC/	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7898185410447	ESC. DENTAL DENTALCLEAN MET.PL	96032100	0500	5929	UN	1	7,20	0,00	7,20	0,00	0,00	0,00		0
7896279114356	POMADA MODEL FIX ST HAIR DESIG	33059000	0500	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004703381	DICLOF RESINATO GTS 20ML GEN	30049099	0500	5929	FR	1	11,96	2,39	9,57	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	2	3,00	1,20	4,80	0,00	0,00	0,00		0
7896004753218	BENZIFLEX LIS 125MG+5MG 15COM	30049039	0500	5929	UN	1	25,91	2,59	23,32	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896653707150	DAMASCO ,NOZESC/CHOC FRUTOS	20089790	0500	5929	UN	5	4,70	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00		0
7896653707259	CASTANHA COM ACAI	20089790	0500	5929	UN	2	4,70	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00		0
7891000142202	LEITE NINHO INSTANTANEO 400GR	04022110	0500	5929	LT	1	22,60	0,00	22,60	0,00	0,00	0,00		0
7891142115478	ALIVIUM 50MG GTS 30ML	30049099	0500	5929	FR	1	29,41	2,94	26,47	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	2	14,85	0,00	29,70	0,00	0,00	0,00		0
7506195167281	CR. PANTENE LIXO EXTREMO 250ML	33059000	0500	5929	UN	1	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00		0
7501006721133	SH. PANTENE REST PROF 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	19,95	0,00	19,95	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896637023344	FLANCOX 400MG C/10 COMP	30049079	0500	5929	UN	1	19,45	1,95	17,50	0,00	0,00	0,00		0
7892953001387	PYRIDIUM 200MG C/18	30049069	0500	5929	CX	1	16,45	1,65	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7897595602589	ATENOLOL 50MG C/30 (GEN.HEXAL)	30049042	0500	5929	CX	3	16,42	29,31	19,95	0,00	0,00	0,00		0
7896714208565	LOSARTANA POTASSICA 50 MG C/30	30049099	0500	5929	UN	3	12,44	7,47	29,85	0,00	0,00	0,00		0
7896509954950	TINT. BEAUTY COLOR 2.11	33059000	0500	5929	UN	1	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007541874	ABS. INTIMUS GEL INTERNO SUPER	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896085870040	KIT SFERA 3 OLEOS	33059000	0500	5929	UN	1	19,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00		0
7898126050091	VERIFIK GRAVIDEZ C/1 TIRA (TES	38220010	0102	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
7898158692238	FLORENT 200MG C/4 SACHE/1G	30049099	0500	5929	CX	1	24,62	2,46	22,16	0,00	0,00	0,00		0
44189	TIC TAC COLORIDO	96159000	0500	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808880805	DES. NIVEA INVISIBLE MEN ROLL	33072010	0500	5929	UN	2	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00		0
7897156702136	TONICO CAP. FORTAL. GOTA DOURA	33059000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7891051026773	AP. BARBEAR GILLETE REGULAR C/	82121020	0500	5929	UN	1	6,95	0,00	6,95	0,00	0,00	0,00		0
7891317452650	TROK-G CREME DERM BG 30G	30042061	0500	5929	BG	1	22,54	2,25	20,29	0,00	0,00	0,00		0
7891010010515	ABS. O.B. MINI C/10	96190000	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714200699	CORTICORTEN 20MG C/20 (NEOQ)	30043999	0500	5929	CX	1	20,70	2,07	18,63	0,00	0,00	0,00		0
7896112101352	DEXAMETASONA CREME 10 GR	30049079	0500	5929	UN	1	8,23	0,82	7,41	0,00	0,00	0,00		0
7894916500746	SUCRAFILM 2 G 20 FLAC 10ML	30049099	0500	5929	FR	1	81,68	8,17	73,51	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7506339325249	ABS ALWAYS C/16	96190000	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7896007542437	ABS. INTIMUS GEL NOT AB C/8 SC	96190000	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7896111954478	ESM IMPALA VERNIZ EXTRA BRILHO	33043000	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0
1789671422445	COLIRIO NEO BRASIL 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	11,53	1,15	10,38	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do Pedido/Loja: 12037/111014056 EMPRESA NÃO OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Por Cli[illegible] 03077, 03107, 03201, 03216, [illegible], 03254, 0[illegible] 34, 03312, 03405, 03426, 03478, 03507, 03577, 03579, 03607, 03677, 03733, 03777, [illegible], [illegible], [illegible] 06, 62451, 62453, 62464, 62469, 62470, 62488, 62495, 62497, 62499, 62501, 62502, 62[illegible] 515, 62513, 62521, 62529, 62537, 62538, 62547, 62570, 62597, 62607, [illegible], [illegible], 62[illegible] 627, 62628, 62631, 62633, 62635, 62636, 62638, 62655, 62656, 62658, 62659, [illegible], [illegible] 676, 62687, 62697, 62698, 62[illegible], 62[illegible], 62[illegible], 62[illegible], [illegible], [illegible], [illegible] [illegible] 62[illegible] 62[illegible] 62[illegible], 62[illegible], 62[illegible], 62[illegible], 62[illegible], 62[illegible], [illegible], [illegible], [illegible]	MD5 PAF INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.612 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708
PEREQUE - CEP 11630000
ILHABELA - SP
Fone/Fax:1238965141

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0 — 1

Nº 000.001.612
SÉRIE: 0
Página 1 de 7

CHAVE DE ACESSO
3518 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0016 1213 8353 6827

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL		135180243981371 11/04/2018 18:31:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50320605000138	11/04/2018
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		CENTRO	11630000	11/04/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ILHABELA	1238965766	SP		18:33:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.557,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	465,78	0,00	0,00	4.091,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE — 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7789117242117	PAPEL HIG. NEVE ULTRA S. C/4	48181000	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7896020160175	TENYS PE AERO MENTA FRESH 150	33072010	0500	5929	UN	1	15,85	0,00	15,85	0,00	0,00	0,00		0
7891317008886	TAMISA 20MCG C/21 COMP	30043939	0500	5929	CX	1	25,67	2,57	23,10	0,00	0,00	0,00		0
7896094903234	LACTO PURGA 25X6 COMP	30049099	0500	5929	UN	3	3,26	0,99	8,79	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523200576	CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30039055	0500	5929	CX	1	18,90	6,00	12,90	0,00	0,00	0,00		0
7896714217116	SULF NEOM+BACITR PDA 15G	30042099	0500	5929	UN	1	9,63	1,93	7,70	0,00	0,00	0,00		0
7896523200576	CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30039055	0500	5929	CX	1	18,90	6,00	12,90	0,00	0,00	0,00		0
7896061915109	PAPEL HIG. SUBLIME S/P C/4	48181000	0500	5929	UN	2	3,90	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00		0
7891268400014	LISTERINE COOL MINT 250ML	33069000	0500	5929	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714212708	IVERMECTINA NEOQ GEN 06MG C/04	30049059	0500	5929	UN	1	23,79	4,76	19,03	0,00	0,00	0,00		0
1789601870065	LENCO UMED. HUGGIES CLASSIC C/	34011900	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010953713	JJ LISTERINE 500+250ML COOL MI	33069000	0500	5929	UN	1	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00		0
7791293022635	DES.REXONA AERO MEN 90G INVISI	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
040232739279	BANANINHA CREMOSA FADUNI	20079990	0102	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	MD5 PAF.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896653705156	PACOCA C/ CAST. COB.C/ CHOC ZE	18063120	0500	5929	UN	1	3,60	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00		0
7891317189631	CLOR.BUPROPIONA 150MG C/30 GEN	30049039	0500	5929	CX	1	84,21	36,71	47,50	0,00	0,00	0,00		0
7896658002076	LEVOID 38 MCG 30 CPR	30043081	0500	5929	UN	1	10,05	1,01	9,04	0,00	0,00	0,00		0
7896061918445	PHIGDUALETTE FDPL DUO C 4 30 M	48181000	0500	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
7896111947685	ESM IMPALA CR.7,5ML CROCHE	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896111913482	ESM IMPALA VINHO	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896111921692	ESM IMPALA TRAT.7,5ML BASE FOR	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896111954478	ESM IMPALA VERNIZ EXTRA BRILHO	33043000	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0
7899304808343	ESC AVIOES INF	96032100	0102	5929	UN	1	5,60	0,00	5,60	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR.BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
0000000090001	LIXA DE UNHA	68052000	0500	5929	UN	1	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00		0
40472	PALITO UNHA MADEIRA	82142000	0102	5929	UN	1	0,50	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00		0
7899304806189	KIT BEBE NAT SH+COND+COL	33069000	0500	5929	UN	1	24,50	0,00	24,50	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES.DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	2	18,95	0,00	37,90	0,00	0,00	0,00		0
7791293033235	DES DOVE BEAUTY FINISH	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7500435144479	CARGA GILLETTE MACH3 SEN C/3	82122010	0500	5929	UN	1	23,90	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00		0
7891024028353	CR DENT COL MPA NEUTRACUCAR 70	33061000	0500	5929	UN	1	4,60	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7897517920920	ESC DENT KESS L2/P1	96032100	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
1789135001104	CR. BOZZABO BARBEAR ALOE 65G	33071000	0500	5929	UN	1	7,70	0,00	7,70	0,00	0,00	0,00		0
7890704806502	SAB. NIVEA CAMOMILA 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808806430	SAB. NIVEA LEITE 90G	34011190	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7501009224082	AP. GILLETTE FOR WOMEN C/2	82121020	0500	5929	UN	1	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00		0
7896075757382	TESOURA P UNHAS FORJADA CURVA	82130000	0500	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7896061995897	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7896061915109	PAPEL HIG. SUBLIME S/P C/4	48181000	0500	5929	UN	1	3,90	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00		0
7791293036045	DES. REXONA AERO FEM.POMELO E	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
0070330724815	APAR B CONFORT BLACK 3 BIC C/2	82121020	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7896523200576	CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30039055	0500	5929	CX	1	18,00	6,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004727776	CLOR.AMITRIPTILINA 25MG C/30CP	30049099	0500	5929	UN	3	13,94	8,37	33,45	0,00	0,00	0,00		0
7897322701999	MIOFLEX A C/12 COMP	30049099	0500	5929	CX	1	18,05	1,81	16,24	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898148299782	CETOCONAZOL SH FR 100ML GEN	30049077	0500	5929	FR	1	39,89	7,98	31,91	0,00	0,00	0,00		0
7891106900591	CANESTEN CR 20GR	30049069	0500	5929	UN	1	17,57	1,76	15,81	0,00	0,00	0,00		0
7898435444451	BUCHA VEGETAL EM PEDACO LA BEA	14049090	0102	5929	UN	1	3,80	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00		0
7896112174929	DICLO DIETIL GEL 30G	30049039	0102	5929	UN	1	5,78	1,16	4,62	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7702018072392	APARELHO VENUS3 SIMPLY C/2	82121020	0500	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00		0
7891060679724	ALICATE P/ UNHAS MUNDIAL INOX	82142000	0500	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00		0
1789623035003	ACETONA ADV 100ML	33043000	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
0000000060837	LIXA P/ UNHAS TRADICIONAL	68052000	0500	5929	UN	1	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00		0
7896026303002	BUSCOFEM 400MG CX C/10 CAP	30049029	0500	5929	CX	1	20,68	2,07	18,61	0,00	0,00	0,00		0
7896523224404	SEDAMED C/10	30039069	0500	5929	UN	3	4,90	4,80	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7891106907266	BEPANTOL DERMA CREME 20G	33049090	0500	5929	UN	1	34,50	3,45	31,05	0,00	0,00	0,00		0
7896112127437	MALE DEXC+BETAMET XPE 120ML TE	30049099	0500	5929	UN	1	23,66	4,73	18,93	0,00	0,00	0,00		0
7898938592550	CERA REFIL ROLLON MARACUJA 10	33079000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7898212280975	LENCO DEPIL.GRAN STYLE DEPILBE	56031190	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7890310121785	GEL DENTAL BONIQUET CEBOLINHA	33061000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7899360205995	ESC INF 3D SF3D-0599 SUPER MAN	96032100	0500	5929	UN	1	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00		0
7896006200352	BIO C 1G C/30 CP EFERV.S/A LAR	30045090	0102	5929	UN	1	39,58	9,68	29,90	0,00	0,00	0,00		0
38088	TABLETE VALDA	21069050	0500	5929	UN	3	1,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004817569	BALSAMO BENGUE POM 20GR (NOVAM	30049024	0500	5929	UN	1	15,60	1,56	14,04	0,00	0,00	0,00		0
7891800276527	ESPARADRAPO CREMER 5 X 4,5	30051030	0500	5929	UN	1	11,75	0,00	11,75	0,00	0,00	0,00		0
4005808715695	DES. NIVEA MEN STRESS P AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
4947678011975	CILIOS POSTICOS	82032090	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
6921452145535	COLA PARA CILIOS TRANSPARENTE	35069900	0102	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
040232739279	BANANINHA CREMOSA FADUNI	20079990	0102	5929	UN	2	2,50	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Parcelas: 1[illegible]	MD5 PAF:
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891010031633	ABS. SEMPRE L. ADAPT C/ABAS 8U	96190000	0500	5929	UN	1	4,95	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00		0
7891010010577	ABS. O.B. SUPER C/10	96190000	0500	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896228900935	ROSELIS 30G	12119090	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7896213306083	ACETONA BEIRA ALTA 240 ML	33043000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7500435109208	AP. BARBEAR ULTRA GRIP PREST.	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
7891040107872	ESPONJA P/BANHO PONJITA 3M	39249000	0500	5929	UN	1	7,75	0,00	7,75	0,00	0,00	0,00		0
7500435114479	CARGA GILLETTE MACH3 SEN C/3	82122010	0500	5929	UN	1	23,89	0,00	23,89	0,00	0,00	0,00		0
7891024030981	CR DENT COLGATE TOTAL 12	33061000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896020160052	TENYS PE BARUEL PO 100GR	33072090	0500	5929	UN	1	7,75	0,00	7,75	0,00	0,00	0,00		0
7506306241183	DES DOVE AER TRAD	33072010	0500	5929	UN	1	16,95	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00		0
7506195185568	ABS ALWAYS S/BAS SECA C/8	96190000	0500	5929	UN	2	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010030889	SHAMPOO CAMOMILA JJ 200ML	33051000	0500	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010030476	COND. JJ CABELOS CLAROS	33059000	0500	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010501105	FIO DENTAL REACH ESSENCIAL 100	33062000	0500	5929	UN	1	8,25	0,00	8,25	0,00	0,00	0,00		0
0000000061193	CORTADOR UNHEX	82142000	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896061995019	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7501006712254	HIPOGLOS AMENDOAS 40G	33049990	0500	5929	UN	1	19,50	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7898126407604	FINALIZADOR FORCA PIMENTA 200G	33059000	0500	5929	UN	1	27,90	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00		0
4005900396938	DES NIVEA ORIGINAL AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7898126404887	CONDICIONADOR BOTICA ALGAS 270	33059000	0500	5929	UN	1	30,70	0,00	30,70	0,00	0,00	0,00		0
7896085869684	CR HIDR 1000G ORIGEM OLEO DE C	33059000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7896433200178	FOLHAS DEPILART ROSTO C/10	33079000	0500	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00		0
4005808806430	SAB. NIVEA LEITE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
1400580899967	SAB. NIVEA AVEIA BODY CARE	34011190	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7898126407031	FINALIZADOR BOTICA CACHOS PERF	33059000	0500	5929	UN	1	28,50	0,00	28,50	0,00	0,00	0,00		0
7897322701996	MIOFLEX A C/12 COMP	30049099	0500	5929	CX	1	18,05	1,81	16,24	0,00	0,00	0,00		0
7891106906074	YAZ C/24 COMP	30066000	0500	5929	CX	1	75,37	7,54	67,83	0,00	0,00	0,00		0
7898126407000	SHAMPOO BOTICA CACHOS PERFEITO	33051000	0500	5929	UN	1	37,70	0,00	37,70	0,00	0,00	0,00		0
7898126407017	CONDICIONADOR BOTICA CACHOS PE	33059000	0500	5929	UN	1	37,70	0,00	37,70	0,00	0,00	0,00		0
7898126407048	FINALIZADOR BOTICA CACHOS PERF	33059000	0500	5929	UN	1	28,50	0,00	28,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010503031	ABS. SEMPRE LIVRE ESPECIAL SUA	96190000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010087722	ABS. CAREFREE FRESCOR DIAR. C/	96190000	0500	5929	UN	1	4,95	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00		0
7891106004213	ASPIRINA 500MG 10BL X 10COMP	30049024	0500	5929	BL	2	8,49	1,70	15,28	0,00	0,00	0,00		0
7896085869493	CR HIDR 1000G ORIGEM BOMBA MAX	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898524348417	COND S.LINE BOMBA 300ML	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896279112871	OLEO MURIEL AMED/ARGAN 100ML	33072010	0500	5929	UN	1	9,80	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00		0
7896279114103	OLEO MURIEL 100ML COCO	33072010	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7899529000546	LIXA P/ UNHA TRAD. PEQUENA	68053090	0500	5929	UN	1	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00		0
45906	PIRANHA MEDIA	33043000	0500	5929	UN	2	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
40472	PALITO UNHA MADEIRA	82142000	0102	5929	UN	1	0,50	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00		0
7896495606905	VITERGYL ZINCO 1G C/3 X 10 CPR	30045090	0102	5929	UN	1	64,74	31,84	32,90	0,00	0,00	0,00		0
7897042005826	HIDR LC SKALA MAT KARITE 500ML	33059000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
7896523216401	CIFLOGEX C/12 PAST CER (CIMED)	30039099	0500	5929	UN	1	11,36	1,14	10,22	0,00	0,00	0,00		0
7896393500219	SERENIUM	12119090	0500	5929	UN	1	69,90	6,99	62,91	0,00	0,00	0,00		0
7891317445287	LOSARTANA+HIDRO 50/12.5MG C/30	30049079	0500	5929	CX	1	41,17	16,17	25,00	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
7896111913789	IMPALA OLEO SECANTE C/6 BLIS	33043000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7896279112987	TOALHAS UMEDECIDAS BABY ROSA	34011900	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7891058020316	COLIRIO MOURA BRASIL 20ML	30049069	0500	5929	UN	1	13,36	1,34	12,02	0,00	0,00	0,00		0
7896061995033	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	1	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891000001080	LEITE NINHO 1+ 400G	19011010	0500	5929	UN	1	18,60	0,00	18,60	0,00	0,00	0,00		0
7896279111256	OLEO CAO COCO 80ML VITA	33059000	0500	5929	UN	1	6,95	0,00	6,95	0,00	0,00	0,00		0
7896279113281	COND UMIDILIZ FORMADOR DE CACH	33059000	0500	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7896279113274	SH UMIDILIZ FORMADOR DE CACHOS	33051000	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7896006200352	BIO C 1G C/30 CP EFERV S/A LAR	30045090	0102	5929	UN	1	39,58	9,68	29,90	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Número de Parcelamento: [illegible]	MD5 PAF
[illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7893454100142	SULFERROL C/50	21069030	0500	5929	UN	1	16,40	1,64	14,76	0,00	0,00	0,00		0
7897947606500	LAVITAN MULHER 60 DRAGEAS	21069030	0500	5929	UN	1	39,90	3,99	35,91	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150051898	SH TRESEMME BAIXOPOO 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896512909787	SAB. PHEBO ROSAS 90G	34011190	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7899304604201	LENCO BEBE NATUREZA AMARELO	34011900	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150044654	SAB DOVE KARITE E BAUNILHA 6X9	34011190	0500	5929	UN	1	17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00		0
7899785200568	AFFAST SPRAY 200ML	38089199	0500	5929	UN	3	18,00	24,00	30,00	0,00	0,00	0,00		0
7891058019365	BUCLINA 25MG C/ 30CPR	30049099	0500	5929	UN	1	14,06	1,41	12,65	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
7896007540617	ABS. INTIMUS GEL C/ABAS 8UN	96190000	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7506306244177	DES REXONA ABTIBACTERIAL IVISI	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7896015511159	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES TRAD	30049029	0500	5929	UN	1	3,00	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00		0
78915398	VALDA PAST. FRIENDS DIET	21069060	0500	5929	UN	1	3,85	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00		0
7898158692641	GASTROLIV PO SACH EFV X 5G	30049099	0500	5929	UN	1	1,44	0,00	1,44	0,00	0,00	0,00		0
7896523200576	CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30039055	0500	5929	CX	2	18,90	12,00	25,80	0,00	0,00	0,00		0
0000000060439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
1789101002535	TALCO HORA DO SONO JJ	33049100	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010916930	SAB. LIQ JJ BABY	34013000	0500	5929	UN	1	14,75	0,00	14,75	0,00	0,00	0,00		0
7897032541297	LIXA PIPES GASPAR RETA	82142000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896679226321	AMOLEC CUT IDEAL ARGAN 100ML	33072090	0500	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00		0
7898495603966	PROBENTOL DERMA	33049910	0500	5929	UN	1	22,50	2,25	20,25	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7891010504649	BAND-AID AQUABLOCK C/30	30051090	0500	5929	UN	1	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00		0
7896020162102	SPRAY REPELENTE BARUEL	38089199	0500	5929	UN	1	33,95	0,00	33,95	0,00	0,00	0,00		0
7896650012826	OFF KIDS SPRAY 200ML	38089199	0500	5929	UN	1	25,50	0,00	25,50	0,00	0,00	0,00		0
4005900429643	DES NIVEA INVISIBLE FRESH 48H	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
4005900036728	DES. NIVEA AERO INVIB MEN	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7899026423350	ESM.COLORAMA VERNIZ COR 8ML AT	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896111921692	ESM IMPALA TRAT 7,5ML BASE FOR	33043000	0500	5929	UN	1	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00		0
7896006281764	PARACETAMOL 750MG C/20 GEN	30049045	0500	5929	CX	1	9,90	1,98	7,92	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150018846	SH. TRESEMME HIDR PROF 400 ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
0000078925342	DES. DOVE ROLL-ON S/P	33072010	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7896181919698	IBUPROFENO 100MG/ML 20ML	30049029	0500	5929	UN	1	15,07	3,01	12,06	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896658007309	FENTIZOL 600MG C/1 OVULO	30049069	0500	5929	CX	1	59,53	5,95	53,58	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896641802850	NENE DENT GEL 10GR	30049099	0500	5929	UN	1	11,13	1,11	10,02	0,00	0,00	0,00		0
3454090003217	COL PARIS CAVIAR BLACK	33030020	0500	5929	UN	1	69,90	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00		0
1789623035016	AGUA OX. 10 VOL. ADV 100ML	30049099	0500	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00		0
7896094924710	LEITE DE COLONIA TEMPO DE AMAR	33072010	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR	33061000	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7890704806502	SAB. NIVEA CAMOMILA 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
1731947008286	SAB. NIVEA ERVA DOCE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808806430	SAB. NIVEA LEITE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293033242	DES DOVE POWDER SOFT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	18,95	0,00	18,95	0,00	0,00	0,00		0
7896279103893	CERA FINALIZADORA ABACATE 40GR	33059000	0500	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00		0
7891150044616	SAB DOVE C/ 6	34011190	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7896061918445	PHIGDUALETTE FDPL DUO C 4 30 M	48181000	0500	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898623950078	SH SALON LINE 300ML SOS BOMBA	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896070600249	FENERGAN CR 30GR	30049075	0500	5929	TB	1	16,51	1,65	14,86	0,00	0,00	0,00		0
7891106908214	BEPANTOL BABY 30G TB PLASTICO	33049990	0500	5929	UN	1	20,50	2,05	18,45	0,00	0,00	0,00		0
7898474840269	SH TOK BOTANICO BABOSA 500ML	33051000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7898474840306	COND TOK BOTANICO BARBOSA 500M	33059000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Parcelamento: 127[illegible] [illegible]	MD5 PAF: INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899026401723	ES. COLORAMA BASE SETIM	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7897947603820	XO INSETO LOCAO 200ML (CIMED)	38089199	0500	5929	UN	3	18,00	14,10	39,90	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7891317430764	SELENE C/63 COMP	30043999	0500	5929	CX	1	49,26	4,93	44,33	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896061995071	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO	96190000	0500	5929	UN	2	21,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00		0
7896044936923	DES GIOVANNA BABY AERO ROSA	33072010	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898185410621	ESC. DENTAL BATMAN ESCOLAR	96032100	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7896006202103	PERFENOL 400+4+4MG C/20CAP/UNQ	30049036	0500	5929	UN	1	10,00	1,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896230301665	PEDRA HUME POTE 90GR	30049099	0500	5929	UN	1	7,25	0,00	7,25	0,00	0,00	0,00		0
7896512909732	ST PHEBO 90G AMAZONIAN	34011190	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7897158723713	KIT GOTA FORCE TONICO ANTIQUED	33059000	0500	5929	UN	1	12,90	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00		0
7898307013860	DESODORANTE ROLLON SEM PERFUME	33072010	0500	5929	UN	1	15,90	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00		0
7898126050091	VERIFIK GRAVIDEZ C/1 TIRA (TES	38220010	0102	5929	UN	1	10,00	1,00	9,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523209364	PEDILETAN 1% 60ML (CIMED)	30039099	0500	5929	UN	2	13,44	2,68	24,20	0,00	0,00	0,00		0
7898958941093	EASY REPELENTE ANTIPIOLHO 100M	33059000	0500	5929	UN	1	42,00	4,20	37,80	0,00	0,00	0,00		0
7890310121747	GEL DENT ACTION HELLO KITTY	33061000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7898185413202	ESC INF PEPPA ESCOLAR MC	96032100	0500	5929	UN	1	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00		0
7898040321345	UTROGESTAN 200MG C/14	30043939	0500	5929	CX	1	54,00	5,40	48,60	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714221083	NEOCOFLAN AEROSSOL 85 ML	30049037	0500	5929	UN	1	32,14	3,21	28,93	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7891106999631	BEPANTOL BABY 100G	33049990	0500	5929	UN	1	50,73	0,00	50,73	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	8,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7897947603820	XO INSETO LOCAO 200ML (CIMED)	38089199	0500	5929	UN	3	18,00	14,10	39,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010503260	COLONIA JJ HORA DO SONO 200ML	33030020	0500	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00		0
7898940936014	CITROILHA REPELENTE 160 ML	38089199	0500	5929	UN	1	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00		0
7896224410816	HASTES APONETE C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	3	3,00	1,80	7,20	0,00	0,00	0,00		0
7896004711423	CLOTRIMAZOL 10MG VAG 35G+6APLI	30049069	0500	5929	CX	1	39,18	7,84	31,34	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,95	0,00	14,95	0,00	0,00	0,00		0
7898945433150	GEL COLA HAIR 250G	33059000	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
4005808806430	SAB. NIVEA LEITE 90G	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
1400580899967	SAB. NIVEA AVEIA BODY CARE	34011190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7891150018877	SH. TRESEMME RECONTR 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004714578	NARIDRIN 12HS 30ML (EMS)	30043929	0500	5929	VD	1	26,58	10,08	16,50	0,00	0,00	0,00		0
4005900328472	CR BARBEAR NIVEA SENSITIVE 65	33071000	0500	5929	UN	1	7,90	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010501105	FIO DENTAL REACH ESSENCIAL 100	33062000	0500	5929	UN	1	8,25	0,00	8,25	0,00	0,00	0,00		0
7898940936014	CITROILHA REPELENTE 160 ML	38089199	0500	5929	UN	1	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00		0
4005808715695	DES. NIVEA MEN STRESS P AERO	33072010	0500	5929	UN	1	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00		0
7890310121747	GEL DENT ACTION HELLO KITTY	33061000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7890310121792	GEL DENTAL BONIQUET MONICA 50G	33061000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7891010781668	SAB. JJ HORA DO SONO 80G	34011190	0500	5929	UN	2	3,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00		0
7897947613201	CALAMED AEROSOL 150ML/92,5G CI	33049990	0500	5929	UN	1	29,80	0,00	29,80	0,00	0,00	0,00		0
0000000080439	TAXA ENTREGA 1.5	30049099	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7896180300275	ECOFILM 0,5% SOL OFT GTS 5ML	30049099	0500	5929	FR	1	16,57	1,66	14,91	0,00	0,00	0,00		0
7891010793463	ABS. SEMPRE LIV. C/ABAS C/ 16A	96190000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
7898196308993	ESM LUD POWER ALHO	33059000	0500	5929	UN	1	2,90	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00		0
7891317496388	ENAN NORETIS+VAL ESTR 50/5 INJ	30043939	0500	5929	UN	1	19,16	1,92	17,24	0,00	0,00	0,00		0
7896714257600	TORSILAX CX C/10 X 10 COMP	30049037	0500	5929	CX	1	11,06	1,11	9,95	0,00	0,00	0,00		0
7899360201782	ESC DENT INFANTIL POP DENTE	96032100	0500	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
7897517920920	ESC DENT KESS L2/P1	96032100	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7891268400076	LISTERINE EXG. BUCAL MENTA 250	33069000	0500	5929	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007540631	ABS. INTIMUS GEL ULTRA PRO. C/	96190000	0500	5929	UN	2	3,50	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00		0
7896085864186	SH ACQUA KIDIS 2EM1 250ML	33051000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7898185414049	GEL DENTAL DOCTOR DUCK SEM FLO	33061000	0500	5929	UN	1	4,80	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00		0
7898185413301	GEL DENTAL BATMAN 50GR	33061000	0500	5929	UN	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Declaracao 17/0[illegible]	MD5 PAF:
EMITIDA NO ATUANTE PELO SISTEMA NACIONAL Det Digitos [illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO	33049990	0500	5929	UN	1	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00		0
7898524347946	COND S.LINE NUTRITIVO SOS 300M	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
0000078924468	DES. DOVE ROLL-ON TRAD.	33072010	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0
7898940257379	ID INTERDENT 3 A 7 MM CONICA P	96032100	0500	5929	UN	1	12,95	0,00	12,95	0,00	0,00	0,00		0
7896279113380	SH VITA CAPILI MEN ANT CASPA 2	33051000	0500	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00		0
7896085863967	CR. ORIGEM CONT CACHOS 1 KG	33059000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00		0
7898524348493	SH S.LINE COCO SOS 300ML	33051000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898435444451	BUCHA VEGETAL EM PEDACO LA BEA	14049090	0102	5929	UN	1	3,60	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00		0
7897947613645	XO INSETO 15% LOC FR 200 ML	38089199	0102	5929	UN	3	19,90	19,80	39,90	0,00	0,00	0,00		0
48130	ELASTICO BAND PEQUENO	96151900	0500	5929	UN	1	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00		0
7891317444952	TAMISA 20MCG C/63 DRG	30043939	0500	5929	CX	1	61,03	6,10	54,93	0,00	0,00	0,00		0
7898126050091	VERIFIK GRAVIDEZ C/1 TIRA (TES	38220010	0102	5929	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00		0
7791293032436	DES. REXONA AERO POWDER	33072010	0500	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00		0
7899095200869	OMENAX 20MG C/28 CAP	30049069	0500	5929	CX	1	16,66	6,76	9,90	0,00	0,00	0,00		0
7896175325214	BALA MEL PROPILIS DE GEN ECO	20060000	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7891010953713	JJ LISTERINE 500+250ML COOL MI	33069000	0500	5929	UN	1	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00		0
7793100111143	CR. DENTAL COLGATE TOTAL 12	33061000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896020160052	TENYS PE BARUEL PO 100GR	33072090	0500	5929	UN	1	7,75	0,00	7,75	0,00	0,00	0,00		0
7702010130342	ESC. DENTAL COLGATE 360	96032100	0500	5929	UN	1	15,75	0,00	15,75	0,00	0,00	0,00		0
070330717572	AP. BARBEAR PREST.ULTRA GRIP 1	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
7899026401723	ES. COLORAMA BASE SETIM	33043000	0500	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00		0
7896004814162	HASTES TOPZ C/75	56012190	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7896004721231	CLOTRIMAZOL 10MG CREME 20G	30049099	0500	5929	BG	1	10,49	2,10	8,39	0,00	0,00	0,00		0
7891317445935	EMAMA 400MG C/30 CAP	30045090	0500	5929	CX	1	32,85	3,29	29,56	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7501006721133	SH. PANTENE REST PROF 400ML	33051000	0500	5929	UN	1	19,95	0,00	19,95	0,00	0,00	0,00		0
7501006721317	COND. PANTENE REST 400ML	33059000	0500	5929	UN	1	22,90	0,00	22,90	0,00	0,00	0,00		0
7891010009618	ABS. CAREFREE REG C/40	96190000	0500	5929	UN	1	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00		0
7891150014084	SH CLEAR CRESCIMENTO FORCA 1X2	33051000	0500	5929	UN	1	15,95	0,00	15,95	0,00	0,00	0,00		0
7891024115800	SAB. PROTEX LIQ. BALANCE 250ML	34013000	0500	5929	UN	1	11,60	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00		0
7897158701582	COND GOTA DOUR FORTALEC 430 ML	33059000	0500	5929	UN	1	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00		0
7897158701575	SH GOTA DOUR FORTALEC 430 ML	33051000	0500	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00		0
7898474840269	SH TOK BOTANICO BABOSA 500ML	33051000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7898474840306	COND TOK BOTANICO BARBOSA 500M	33059000	0500	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00		0
7898524348516	CREME P/ PENT S.LINE COCO SOS	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898524345096	ATIVADOR DE CACHOS NUTRITIVO 3	33059000	0500	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00		0
7898158690555	DIFEBRIL GTS 20ML (CIFARMA)	30049069	0500	5929	FR	1	6,84	4,89	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7896075702023	PINCA MERHEJE	82032090	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007541874	ABS. INTIMUS GEL INTERNO SUPER	96190000	0500	5929	UN	2	7,50	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00		0
7896007541867	ABS. INTIMUS GEL INTERNO MEDIO	96190000	0500	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7898623951617	CR S.LINE P/P SOS BOMBA 300ML	33059000	0500	5929	UN	1	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00		0
7897158724659	CREME HIDR.DES.CORPORAL OLEO D	33072090	0500	5929	UN	1	11,75	0,00	11,75	0,00	0,00	0,00		0
7897158724154	MASCARA COCO E MANDIOCA	33059000	0500	5929	UN	1	13,95	0,00	13,95	0,00	0,00	0,00		0
7896085862663	KIT SFERA MANTEIGA DE ABACATE	33052000	0500	5929	UN	1	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00		0
44982	ELASTICO DE MEIA C6	96159000	0500	5929	UN	1	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00		0
7891010571313	COTONETES JJ L75 P 60	56012190	0500	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00		0
7898136150118	ALGODAO NATHALYA 25G	52030000	0500	5929	UN	1	1,75	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00		0
7891182030915	ESM. RISQUE DESEJO	33043000	0500	5929	UN	1	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00		0
2789621330607	ACETONA BEIRA ALTA 90ML	33043000	0500	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00		0
7896006234067	CICLO 21 C/21 (UNIAO QUIM)	30043999	0500	5929	CX	1	7,71	0,77	6,94	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7897780200286	AGUA BORICADA RIOQUIMICA 100ML	30049099	0500	5929	UN	1	2,60	0,00	2,60	0,00	0,00	0,00		0
7896001014428	TAXA ENTREGA 1	33043000	0500	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00		0
7896714218700	NAPRONAX 550MG C/10	30049029	0500	5929	UN	1	25,50	2,55	22,95	0,00	0,00	0,00		0
7899785200599	AFFAST LOCAO 200ML	38089199	0500	5929	UN	3	16,00	24,09	23,91	0,00	0,00	0,00		0
7899360201782	ESC DENT INFANTIL POP DENTE	96032100	0500	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7897158724086	SHAMPOO COCO E BROTO DE BAMBU	33051000	0500	5929	UN	1	10,95	0,00	10,95	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero de Identificacao: 1000[illegible]	MD5 PAF:
EMPRESA NE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Pof Siguiente [illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896085869297	KIT ACQUA KIDS TUTI FRUT SH+CO	33059000	0500	5929	UN	1	15,95	0,00	15,95	0,00	0,00	0,00		0
7897802711004	PIRANHA GRANDE	96159000	0500	5929	CT	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00		0
7898148291533	SULF NEOM+BACITRA 5/250UI PDA	30042069	0500	5929	BG	1	9,55	1,91	7,64	0,00	0,00	0,00		0
7896261010222	TRIMEDAL C/24 COMP	30049045	0500	5929	CX	1	23,72	2,37	21,35	0,00	0,00	0,00		0
7898148294121	DIPIRONA 500MG COMP C/500 GEN	30049069	0500	5929	UN	1	3,00	0,60	2,40	0,00	0,00	0,00		0
7898907378321	AGUA MINERAL	22011000	0102	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0
7896523206448	FLUCOMED 150MG GEL C/2	30039079	0500	5929	UN	2	15,17	14,44	15,90	0,00	0,00	0,00		0
7899095203518	GINO-COLON 30/20MG CR 45G+7APL	30049069	0500	5929	BG	1	37,04	3,70	33,34	0,00	0,00	0,00		0
7896015516970	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES GUAR	30049045	0500	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Número do E[illegible] 1[illegible]	MD5 PAF:
ENFESTA DE OFTAMOL PFIZ 0,1%/5ML BAUSCH&LOMB Empresa [illegible]	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
07, 82940, 82781, 82745, 82733, 82777, 82779, 82749, 82745, 82751, 82753, 82775, [illegible]	
54, 82648, 82735, 82709, 82721, [illegible]	
350, 81761, 81916, 81858, 81837, 81823, 81765, 81875, 81890, 82013, 82071, [illegible]	
441, 82434, 82150, 82155, 82156, 82148, 82113, [illegible]	
177, 81215, 81211, 81281, 81277, 81271, 81210, 81212, 81213, 81253, 81255, 81257, 81244, [illegible]	
1[illegible], 81159, 81220, 81219, 81207, 81208, 81227	

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	03399.75062 24400.000105 32855.601012 3 74930000193061
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE
Nome/Razão Social:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOP.
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOP.
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	10/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	13/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.890,90
Juros (R$):	1,89

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	37,82
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.930,61
Valor Pago (R$):	1.930,61
Identificação do Pagamento:	UINIODONTO

Data/hora da operação: 13/04/2018 17:06:21

Código da operação: 03484683
Chave de segurança: AW32JT5CFNU9HKJA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

BENEFICIÁRIO : UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS **RECIBO DO PAGADOR**

Nome do Cliente	Data de Vencimento		Valor Cobrado
798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	13/04/2018	2029536/01-86-A1	1.930,61

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica
3310-3/7506244	0000010328556	

Santander | Banco 033-7 | **03399.75062 24400.000105 32855.601012 3 74930000193061**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAR EM QUALQUER BANCO ATE O VENCTO					13/04/2018
Beneficiário					**Agência/Código Beneficiário**
UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS					3310-3/7506244
Data Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data Processamento**	**Nosso Número**
13/04/2018	2029536/01-86-A1	DM	N	13/04/2018	0000010328556
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade Moeda**	**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento**
	RCR	R$		X	1.890,90

Instruções (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)

ATE 90 DIAS DE ATRASO PAGAR NO SANTANDER
APOS VENC MULTA 2% AM + JUROS 0,0334% AD
2ª VIA SITE : WWW.UNIODONTOSJC.COM.BR
SUGESTOES:OUVIDORIA@UNIODONTOSJC.COM.BR

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa: 39,71

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 1.930,61

Beneficiário

UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS

Pagador 798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138
(RUA PADRE BROSNILAU CHERECK), S/N, CENTRO
11630000 CENTRO - ILHABELA SP

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 706-UNIODONTO EM MARCO/2018

Folha: 00001

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

28/03/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	57,30
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	38,20
000768	CAMILA BERNAL ESTEVES	12736341254	223605-Fisioterapeut	000.010	0022207/00216-SP	19,10
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	19,10
000698	DAYANE SANTOS FERRAZ	20632385809	411005-AUXILIAR ADMI	000.019	0028111/03661-SP	19,10
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.001	0066421/00330-	38,20
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	422105-Recepcionista	000.010	0076750/00313-	38,20
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	38,20
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	252305-Secretaria ex	000.014	0018343/00237-	95,50
000814	JOSIAS TOMÉ DA SILVA	12132237931	771105-Marceneiro	000.022	0077362/00016-	19,10
000655	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	12936090239	322205-Tecnico de en	000.010	0045342/00262-SP	38,20
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	19,10
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	422105-Recepcionista	000.021	0099012/00276-SP	19,10
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322205-Tecnico de en	000.010	0058630/00184-	19,10
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322205-Tecnico de en	000.010	0090661/00058-	38,20
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	38,20
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	57,30
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422105-Recepcionista	000.010	0160830/00330-	19,10
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	19,10
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	57,30
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	76,40
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	19,10
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322205-Tecnico de en	000.010	0056251/00276-SP	57,30
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	57,30
000615	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	12373232075	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0068986/00113-	57,30
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	76,40
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	19,10
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-TECNICO EM ENFE	000.011	0016074/00276-	95,50
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-SP	76,40
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	76,40
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	19,10
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	38,20
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	19,10
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322205-Tecnico de en	000.010	0059973/00120-SP	95,50
000977	ROSILANDE GONÇALVES DE SOUZA	12714977237	322230-Auxiliar de e	000.010	0071742/00253-SP	19,10
000677	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	12699577253	515105-DESINSETIZADO	000.015	0042316/00255-SP	19,10
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322205-Tecnico de en	000.010	0021122/00255-	38,20
000918	SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA	12414649145	322230-Auxiliar de e	000.010	0009289/00120-SP	19,10
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	19,10
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	76,40
000868	TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	20670717279	782310-Motorista	000.017	0058150/00295-SP	38,20
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em sa	000.010	0026009/00002-	57,30
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322205-Tecnico de en	000.010	0018350/00237-	19,10
					TOTAL DA PAGINA :	1.795,40
					TOTAL DA EMPRESA :	1.795,40

falta - 38,20 - Mondzip.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

UNIODONTO
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Relatório: BENEFICIÁRIOS

Emissão: 14/03/2018 10:29

Cliente: (798) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CNPJ: 50320605000138

Beneficiário	Nº Cartão	Data Nasc.	Data Inclusão	Data Exclusão	Valor Unit	Total Fam
ADALBERTO DOMINGOS MENDES	900.066.000798.000102.01	13/10/1977	12/08/2016		19,10	57,30
FELIPE DOMINGOS MENDES	900.066.000798.000102.02	25/06/1986	12/08/2016		19,10	
ARTHUR DE OLIVEIRA MENDES	900.066.000798.000102.03	09/05/2006	12/08/2016		19,10	
ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	900.066.000798.000068.01	05/12/1956	01/05/2012		19,10	38,20
SHEYLA CRISTINA MAXIMIANO DIAS	900.066.000798.000068.02	19/02/1991	01/05/2012		19,10	
CAMILA BERNAL ESTEVES	900.066.000798.000094.01	13/01/1979	16/06/2016		19,10	19,10
CLEYDE DE JESUS ALVES	900.066.000798.000011.01	15/05/1974	04/05/2011		19,10	19,10
DAYANE SANTOS FERRAZ	900.066.000798.000113.01	18/04/1992	09/01/2017		19,10	19,10
FABIANA DELFIM DOS SANTOS	900.066.000798.000048.01	11/03/1981	06/07/2011		19,10	38,20
ALMIR RICARDO DA SILVA	900.066.000798.000048.02	01/07/1974	06/07/2011		19,10	
GISLENE ALVES DA SILVA	900.066.000798.000116.01	04/07/1985	07/03/2017		19,10	38,20
DANIELLE ALVES DA SILVA	900.066.000798.000116.02	27/08/2000	07/03/2017		19,10	
IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITA	900.066.000798.000075.01	08/02/1964	10/06/2014		19,10	38,20
ANA FLAVIA FERREIRA DE	900.066.000798.000075.02	11/09/2001	10/06/2014		19,10	
JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	900.066.000798.000091.01	11/06/1978	25/01/2016		19,10	95,50
MARCIO GARCIA DE SOUZA	900.066.000798.000091.02	07/07/1974	25/01/2016		19,10	
MARCIO GARCIA DE SOUZA JUNIOR	900.066.000798.000091.03	10/05/2004	25/01/2016		19,10	
JULIA AMORIM GARCIA DE SOUZA	900.066.000798.000091.04	12/09/2008	25/01/2016		19,10	
BERENICE ROSA DA SILVA	900.066.000798.000091.05	18/07/1959	11/04/2016		19,10	
JOSIAS TOME DA SILVA	900.066.000798.000124.01	23/08/1967	15/09/2017		19,10	19,10
JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	900.066.000798.000106.01	01/01/1978	13/10/2016		19,10	38,20
FLORA MORENA MOREIRA AZOCAR	900.066.000798.000106.02	30/11/2008	13/10/2016		19,10	
KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	900.066.000798.000010.01	20/08/1970	04/05/2011		19,10	19,10
LILIANE ALVES MEIRA	900.066.000798.000105.01	22/09/1974	03/10/2016		19,10	19,10
LUIZ AUGUSTO DIAS	900.066.000798.000061.01	16/06/1978	01/09/2011		19,10	19,10
LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	900.066.000798.000084.01	24/01/1967	01/07/2015		19,10	38,20
CELINA FRANCO DE OLIVEIRA TINDOU	900.066.000798.000084.02	16/07/2004	01/07/2015		19,10	
LUIZA HELENA CARMEN DOS SANTOS SILVA	900.066.000798.000041.01	20/03/1964	01/06/2011		19,10	38,20
LUIZ FERNANDO DA SILVA	900.066.000798.000041.02	20/12/1982	01/06/2011		19,10	
MARCELA BASTOS CANDIDO	900.066.000798.000073.01	04/04/1986	29/11/2013		19,10	57,30
AMANDA BASTOS CANDIDO	900.066.000798.000073.02	08/01/1989	29/11/2013		19,10	
JOSEFA MARIA DA SILVA	900.066.000798.000073.03	29/07/1953	22/09/2015		19,10	
MARIA ALICE OLIVEIRA DA SILVA SANTOS	900.066.000798.000092.01	16/12/1960	16/05/2016		19,10	57,30
FLAVIO DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	900.066.000798.000092.02	31/10/1978	16/05/2016		19,10	
ALLANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	900.066.000798.000092.03	22/03/2001	16/05/2016		19,10	
MARIA APARECIDA VIEIRA SILVA	900.066.000798.000005.01	12/05/1973	04/05/2011		19,10	19,10
MARIA NAIR DOS SANTOS	900.066.000798.000108.01	17/05/1971	16/11/2016		19,10	19,10
MARIA SUELI FLORIANO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.01	19/04/1970	21/01/2016		19,10	57,30

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

(*) Beneficiário Excluído
(M) Beneficiário Migrado para Outro Contrato
(NE)Necessidade Especial

MARCELO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.02	13/02/1965	21/01/2016	19,10	
ESTEFANY FLORIANO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.03	28/03/2005	25/01/2016	19,10	
MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	900.066.000798.000112.01	05/06/1974	09/01/2017	19,10	76,40
MAYLON RODRIGUES GOMES	900.066.000798.000112.02	25/06/1995	09/01/2017	19,10	
MURYLO RODRIGUES GOMES	900.066.000798.000112.03	26/04/1999	09/01/2017	19,10	
NICOLLY RODRIGUES GOMES	900.066.000798.000112.04	18/03/2002	09/01/2017	19,10	
MARISTELA SANTOS DE CARVALHO SANTOS	900.066.000798.000104.01	16/06/1979	18/08/2016	19,10	19,10
MARIZIA DA SILVA	900.066.000798.000096.01	19/04/1974	27/06/2016	19,10	38,20
MARIA ELIZA VIEIRA SILVA	900.066.000798.000096.02	11/02/1994	27/06/2016	19,10	
MARTA DE LUNA SILVA	900.066.000798.000118.01	14/06/1983	14/03/2017	19,10	57,30
VANDERSON DE SANTANA CHAGAS	900.066.000798.000118.02	16/04/1981	14/03/2017	19,10	
GABRIEL DE LUNA SANTANA CHAGAS	900.066.000798.000118.03	09/04/2009	14/03/2017	19,10	
MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	900.066.000798.000079.01	01/11/1983	10/12/2014	19,10	57,30
JOAO PEDRO SILVA SANTOS	900.066.000798.000079.02	18/04/2008	10/12/2014	19,10	
ANTONIA JUCITO DA SILVA	900.066.000798.000079.03	20/10/1945	10/12/2014	19,10	
MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	900.066.000798.000115.01	17/05/1975	02/02/2017	19,10	57,30
ISABELA DOS SANTOS COSTA	900.066.000798.000115.02	21/06/2000	02/02/2017	19,10	
LETICIA DOS SANTOS COSTA	900.066.000798.000115.03	09/04/2008	02/02/2017	19,10	
MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	900.066.000798.000018.01	01/09/1982	19/05/2011	19,10	76,40
FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	900.066.000798.000018.02	18/10/1978	19/05/2011	19,10	
MELISSA RODRIGUES DOS SANTOS	900.066.000798.000018.03	23/09/1999	19/05/2011	19,10	
GLACIMAR MONTEIRO MALTA	900.066.000798.000018.07	29/08/1964	06/12/2016	19,10	
NEUSA SABINO DOS SANTOS	900.066.000798.000072.01	01/02/1976	12/11/2013	19,10	19,10
PATRICIA DE SOUZA BALBINO	900.066.000798.000002.01	11/06/1983	04/05/2011	19,10	95,50
ANA LARA BALBINO DOS SANTOS	900.066.000798.000002.02	24/07/1999	04/05/2011	19,10	
WAGNER JUNIOR DOS SANTOS	900.066.000798.000002.03	08/11/1982	03/09/2012	19,10	
LAURENTINA DE SOUZA ANDRADE	900.066.000798.000002.04	18/06/1963	03/09/2012	19,10	
ANA LUIZA BALBINO DOS SANTOS	900.066.000798.000002.06	07/11/2013	17/09/2015	19,10	
PAULO VITOR XAVIER MATOS	900.066.000798.000120.01	08/07/1989	28/04/2017	19,10	76,40
SUMEI ALVES XAVIER	900.066.000798.000120.02	26/05/1965	28/04/2017	19,10	
JULIANA ALVES XAVIER	900.066.000798.000120.03	19/05/1998	28/04/2017	19,10	
GUILHERME ALVES XAVIER	900.066.000798.000120.04	27/03/1995	28/04/2017	19,10	
PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	900.066.000798.000089.01	03/12/1988	25/11/2015	19,10	76,40
SOLIANE CARLOTA	900.066.000798.000089.02	07/08/1993	25/11/2015	19,10	
ANA PAULA CARLOTA MORAIS DOS SANTOS	900.066.000798.000089.03	18/04/2010	25/11/2015	19,10	
ANA CLARA CARLOTA MORAIS DOS SANTOS	900.066.000798.000089.04	13/03/2012	25/11/2015	19,10	
REGIANE NUNES DA SILVA	900.066.000798.000053.01	21/08/1976	06/07/2011	19,10	19,10
REGINA SOARES PEREIRA	900.066.000798.000077.01	22/02/1988	05/11/2014	19,10	38,20
CAMILA MARTINS SOARES	900.066.000798.000077.02	12/07/2011	05/11/2014	19,10	
RICARDO DOS SANTOS BRAGA	900.066.000798.000087.01	11/08/1987	11/11/2015	19,10	19,10
ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	900.066.000798.000107.01	22/09/1974	01/11/2016	19,10	95,50
MAURO CRISTIANO CARDINAL	900.066.000798.000107.02	06/09/1973	01/11/2016	19,10	
CARLOS AUGUSTO ABELHA CARDINAL	900.066.000798.000107.03	21/09/1995	01/11/2016	19,10	
RITA DE CASSIA CARDINAL	900.066.000798.000107.04	11/11/1953	09/06/2017	19,10	
SABRINA ABELHA CARDINAL	900.066.000798.000107.05	11/11/2009	09/06/2017	19,10	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

(*) Beneficiário Excluído
(M) Beneficiário Migrado para Outro Contrato
(NE)Necessidade Especial

ROSILANDE GONCALVES DE SOUSA	900.066.000798.000125.01 29/06/1979	27/11/2017	19,10	19,10
SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	900.066.000798.000123.01 28/02/1980	22/08/2017	19,10	19,10
SHEILA APARECIDA FERREIRA	900.066.000798.000070.01 04/01/1982	13/09/2013	19,10	38,20
LUIZ GUILHERME SOUZA SANTOS	900.066.000798.000070.02 08/06/2002	13/09/2013	19,10	
SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA	900.066.000798.000121.01 05/04/1974	13/07/2017	19,10	19,10
SILVANA WENCESLAU DE JESUS	900.066.000798.000101.01 26/10/1967	12/08/2016	19,10	19,10
TARCISIA IRINEIA DA SILVA	900.066.000798.000093.01 01/08/1976	01/06/2016	19,10	76,40
JOSE RIBEIRO	900.066.000798.000093.02 04/12/1979	01/06/2016	19,10	
LEONARDO DA SILVA RIBEIRO	900.066.000798.000093.03 13/08/2008	01/06/2016	19,10	
IUKHARYE DE OLIVEIRA RIBEIRO	900.066.000798.000093.04 13/08/1999	19/07/2016	19,10	
TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	900.066.000798.000111.01 19/03/1986	09/01/2017	19,10	38,20
LUCIMARA BATISTA OLIVEIRA	900.066.000798.000111.02 12/11/1990	09/01/2017	19,10	
VALTER PEIXOTO SILVA	900.066.000798.000006.01 06/02/1967	04/05/2011	19,10	57,30
GUILHERME ARAUJO PEIXOTO SILVA	900.066.000798.000006.02 12/09/1994	04/05/2011	19,10	
MARIANA ARAUJO PEIXOTO SILVA	900.066.000798.000006.03 03/02/1998	04/05/2011	19,10	
WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	900.066.000798.000099.01 08/06/1982	29/07/2016	19,10	19,10

Titulares:	0
Dependentes:	0
Total:	0

Inclusões de a

Titulares:	0	R$ 0,00
Dependentes:	0	R$ 0,00
Total:	0	R$ 0,00

Exclusões Por Migração De a

Titulares:	0
Dependentes:	0
Total:	0

Inclusões Por Migração De a

Titulares:	0
Dependentes:	0
Total:	0

Mensalidades:

Titulares:	45	R$ 859,50
Dependentes:	54	R$ 1.031,40
Total:	99	R$ 1.890,90

Titulares:	0	R$ 0,00
Dependentes:	0	R$ 0,00
Total:	0	R$ 0.00

Total Geral:

Total Mensalidades:	99	R$ 1.890,90
Total Tx. Inclusão:	0	R$ 0,00
Total 2ª Via Cartão:	0	R$ 0,00
Total Geral:		R$ 1.890,90

R$ 1.833,60

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

(*) Beneficiário Excluído
(M) Beneficiário Migrado para Outro Contrato
(NE)Necessidade Especial

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 09247.212930 83247.180009 2 74860003024951
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FARMA PONTE AD DE CONV
Nome/Razão Social:	FARMA PONTE AD DE CONV
CPF/CNPJ:	07.550.300/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	06/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	06/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	30.249,51
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Calculado (R$):	30.249,51
Valor Pago (R$):	30.249,51
Identificação do Pagamento:	FARMA PONTE

Data/hora da operação:	06/04/2018 17:28:07

Código da operação:	96690919
Chave de segurança:	U4UAAUJ0GC337YQX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Itaú **Banco Itaú S/A** | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: **06/04/2018**

Beneficiário: **FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS** **07.550.300/0001-93**

Agência/Código do Cedente: **2938/32471-8**

Data do Documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
11/03/2018	16797124/1	DM	N	12/03/2018

Nosso Número: **109/00092472-1**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=)Valor do documento: **R$ 30.249,51**

Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)
APÓS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00% E JUROS DE 1,00%
APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ

(-)Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Beneficiário
FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS
RUA AV. CEL. NOGUEIRA PADILHA,591 SALA 3 **VL. HORTENCIA**
18020-001 **SOROCABA** **SP**

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
RUA R: PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 **CENTRO**
11630-000 **ILHABELA** **SP**

CPF / CNPJ do Sacado: **50.320.605/0001-38**
Código de Baixa: **109/00092472-1**

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú **Banco Itaú S/A** | **341-7** | **34191.09008 09247.212930 83247.180009 2 74860003024951**

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: **06/04/2018**

Beneficiário: **FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS** **07.550.300/0001-93**

Agência/Código do Cedente: **2938/32471-8**

Data do Documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
11/03/2018	16797124/1	DM	N	12/03/2018

Nosso Número: **109/00092472-1**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=)Valor do documento: **R$ 30.249,51**

Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)
APÓS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00% E JUROS DE 1,00%
APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ

(-)Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
RUA R: PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 **CENTRO**
11630-000 **ILHABELA** **SP**

CPF / CNPJ do Sacado: **50.320.605/0001-38**
Código de Baixa: **109/00092472-1**

Autenticação mecânica Ficha de Compensação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Fatura Mensal
Nº 16797124

Farma Ponte Administradora de Convênios Ltda.
Av. Cel. Nogueira Padilha, 591 - Vl Hortência
Sorocaba - SP
CNPJ 07.550.300/0001-93
Fone: (15) 3224-5500

Contratante: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
R: PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
11630-000 ILHABELA SP
50.320.605/0001-38

Vencimento: 2018-04-06
Emissão: 2018-03-11

Nº Lote: 16797124

Credenciada	CNPJ	Total
COMERCIAL FARM. MAURICIO MUNOZ LTDA	03.631.302/0001-56	1.228,88
SOS FARMA	10.974.993/0001-56	29.020,63
		Total: 30.249,51

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22729616	17/02/18	5,78	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22729601	17/02/18	39,59	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22751648	01/03/18	26,99	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22719748	11/02/18	130,81	0,00	203,17
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22758031	05/03/18	23,99	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22748250	27/02/18	25,25	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22745542	26/02/18	64,92	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22724246	15/02/18	23,50	0,00	137,66
611	4447930	ADIANE SOARES SANTOS	22749559	28/02/18	46,35	0,00	46,35
722	4447960	ADRIANA REGINA SOUZA	22758316	05/03/18	123,30	0,00	123,30
267	4448060	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	22737560	21/02/18	15,23	0,00	
267	4448060	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	22724595	15/02/18	150,85	0,00	166,08
865	4639210	ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILVA	22735341	20/02/18	108,05	0,00	108,05
285	4448140	ALINA CRISTINA GOES	22759394	06/03/18	193,85	0,00	193,85
753	4448150	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA GARCIA	22741399	23/02/18	93,55	0,00	
753	4448150	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA GARCIA	22749279	28/02/18	57,63	0,00	151,18
214	4448160	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	22763448	08/03/18	58,82	0,00	58,82
419	4448170	ALINE SILVA DE JESUS	22751988	01/03/18	130,31	0,00	
419	4448170	ALINE SILVA DE JESUS	22727015	16/02/18	41,58	0,00	
419	4448170	ALINE SILVA DE JESUS	22720777	12/02/18	53,52	0,00	
419	4448170	ALINE SILVA DE JESUS	22722423	14/02/18	51,21	0,00	276,62
17	4448190	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	22741928	23/02/18	50,81	0,00	
17	4448190	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	22762083	07/03/18	113,26	0,00	
17	4448190	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	22719707	11/02/18	213,15	0,00	377,22
737	4448230	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	22753685	02/03/18	103,24	0,00	
737	4448230	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	22725696	16/02/18	46,11	0,00	149,35
416	4448250	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	22758624	05/03/18	133,92	0,00	133,92
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22750396	28/02/18	69,78	0,00	
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22760890	07/03/18	65,10	0,00	
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22721665	13/02/18	66,22	0,00	201,10
921	4803700	ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS	22719948	12/02/18	143,84	0,00	143,84
886	4639450	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	22749464	28/02/18	5,50	0,00	
886	4639450	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	22749460	28/02/18	40,12	0,00	
886	4639450	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	22751605	01/03/18	22,19	0,00	
886	4639450	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	22753153	02/03/18	9,39	0,00	
886	4639450	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	22759325	06/03/18	26,49	0,00	103,69
959	4807540	ANA PAULA CALIXTO DE SANTANA	22752663	01/03/18	133,20	0,00	133,20
826	4635840	ANDERSON DE SOUZA LIMA JUNIOR	22759602	06/03/18	82,54	0,00	
826	4635840	ANDERSON DE SOUZA LIMA JUNIOR	22727405	16/02/18	27,43	0,00	109,97
108	4448390	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	22756267	04/03/18	43,25	0,00	
108	4448390	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	22721103	12/02/18	71,73	0,00	114,98
221	4448420	ANGELA DA LUZ GONCALVES	22741547	23/02/18	93,88	0,00	93,88
93	4448430	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	22763304	08/03/18	26,38	0,00	
93	4448430	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	22728970	17/02/18	18,82	0,00	
93	4448430	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	22719638	11/02/18	35,74	0,00	80,94

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22740678	23/02/18	23,66	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22751986	01/03/18	34,56	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22745266	26/02/18	70,92	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22725856	16/02/18	13,99	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22734884	20/02/18	68,17	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22722319	14/02/18	34,67	0,00	245,97
502	4448530	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	22757256	04/03/18	30,94	0,00	30,94
62	4448560	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	22720481	12/02/18	222,16	0,00	222,16
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22760456	06/03/18	3,45	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22760434	06/03/18	51,97	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22738833	22/02/18	21,96	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22730758	18/02/18	48,66	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22724861	15/02/18	81,92	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22734946	20/02/18	10,35	0,00	218,31
342	4448580	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	22735871	21/02/18	197,19	0,00	197,19
768	4448610	CAMILA BERNAL ESTEVES	22743588	24/02/18	12,35	0,00	
768	4448610	CAMILA BERNAL ESTEVES	22755012	03/03/18	65,52	0,00	
768	4448610	CAMILA BERNAL ESTEVES	22727522	16/02/18	21,78	0,00	
768	4448610	CAMILA BERNAL ESTEVES	22737602	21/02/18	172,26	0,00	271,91
1008	4810630	CAMILA RODRIGUES BERNARDO VIEIRA	22748462	27/02/18	47,15	0,00	47,15
229	4448650	CARLA SOUZA PETINATTI	22762024	07/03/18	16,63	0,00	
229	4448650	CARLA SOUZA PETINATTI	22733532	19/02/18	116,47	0,00	133,10
319	4448680	CARLOS EDUARDO PESTANA	22763627	08/03/18	162,91	0,00	
319	4448680	CARLOS EDUARDO PESTANA	22744571	25/02/18	80,65	0,00	
319	4448680	CARLOS EDUARDO PESTANA	22733137	19/02/18	95,79	0,00	339,35
701	4448710	CARLOS SOUZA BATISTA	22743033	24/02/18	62,91	0,00	62,91
432	4448730	CAROLINA DO VALE CALADO	22756078	03/03/18	40,55	0,00	
432	4448730	CAROLINA DO VALE CALADO	22757303	04/03/18	10,49	0,00	
432	4448730	CAROLINA DO VALE CALADO	22727879	16/02/18	104,78	0,00	
432	4448730	CAROLINA DO VALE CALADO	22737397	21/02/18	62,74	0,00	218,56
887	4639460	CAROLINA MARLI CARVALHO	22762204	07/03/18	41,57	0,00	41,57
406	4448750	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	22743374	24/02/18	98,38	0,00	
406	4448750	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	22758696	05/03/18	77,58	0,00	175,96
517	4448770	CATARINA DE FREITAS GARCIA	22743050	24/02/18	89,93	0,00	
517	4448770	CATARINA DE FREITAS GARCIA	22756529	04/03/18	137,59	0,00	
517	4448770	CATARINA DE FREITAS GARCIA	22732099	19/02/18	18,12	0,00	245,64
201	4448790	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SIL	22757986	05/03/18	189,08	0,00	189,08
49	4448820	CELIA DE GOES CAMILO	22745505	26/02/18	69,69	0,00	
49	4448820	CELIA DE GOES CAMILO	22760207	06/03/18	191,07	0,00	260,76
635	4448830	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	22740113	22/02/18	10,17	0,00	
635	4448830	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	22750351	28/02/18	15,24	0,00	
635	4448830	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	22724429	15/02/18	39,98	0,00	65,39
339	4448840	CINTIA FERREIRA DA SILVA	22755494	03/03/18	131,77	0,00	
339	4448840	CINTIA FERREIRA DA SILVA	22754132	02/03/18	151,40	0,00	283,17
452	4448850	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	22761879	07/03/18	32,34	0,00	32,34

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
516	4448880	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIR	22756608	04/03/18	84,98	0,00	84,98
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22758662	05/03/18	39,90	0,00	
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22746744	26/02/18	39,90	0,00	
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22737647	21/02/18	91,33	0,00	
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22733265	19/02/18	149,01	0,00	320,14
31	4448940	CONCEICAO MEDEIROS DE AGUIAR	22742843	24/02/18	120,41	0,00	120,41
646	4448960	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	22733001	19/02/18	37,18	0,00	
646	4448960	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	22722568	14/02/18	35,22	0,00	72,40
475	4448970	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	22732188	19/02/18	140,24	0,00	140,24
599	4449010	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	22757891	05/03/18	74,76	0,00	
599	4449010	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	22728512	17/02/18	108,83	0,00	183,59
555	4449020	DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER	22749238	28/02/18	41,21	0,00	41,21
851	4638240	DAMIANA MARIA BERNARDO SILVA	22755578	03/03/18	43,85	0,00	
851	4638240	DAMIANA MARIA BERNARDO SILVA	22755572	03/03/18	29,97	0,00	
851	4638240	DAMIANA MARIA BERNARDO SILVA	22741456	23/02/18	41,31	0,00	
851	4638240	DAMIANA MARIA BERNARDO SILVA	22747175	27/02/18	71,89	0,00	187,02
122	4449060	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	22758762	05/03/18	69,96	0,00	69,96
668	4449070	DANIELA GOES DE ABREU	22738623	22/02/18	145,86	0,00	145,86
744	4449100	DANILO CAMILO DOS SANTOS	22757249	04/03/18	30,83	0,00	
744	4449100	DANILO CAMILO DOS SANTOS	22761200	07/03/18	43,86	0,00	
744	4449100	DANILO CAMILO DOS SANTOS	22731491	18/02/18	131,07	0,00	
744	4449100	DANILO CAMILO DOS SANTOS	22745824	26/02/18	10,49	0,00	216,25
765	4449120	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNC	22745649	26/02/18	14,32	0,00	
765	4449120	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNC	22719538	11/02/18	27,79	0,00	42,11
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22754750	03/03/18	43,69	0,00	
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22727060	16/02/18	70,28	0,00	
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22724766	15/02/18	78,76	0,00	192,73
782	4449160	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	22752950	02/03/18	89,83	0,00	89,83
215	4449210	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	22761888	07/03/18	73,47	0,00	
215	4449210	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	22745898	26/02/18	11,97	0,00	
215	4449210	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	22721381	13/02/18	53,55	0,00	
215	4449210	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	22721375	13/02/18	26,70	0,00	165,69
401	4449230	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	22733744	19/02/18	156,14	0,00	156,14
902	4665890	EDIRLEI SOUZA MATEUS	22744269	25/02/18	64,80	0,00	
902	4665890	EDIRLEI SOUZA MATEUS	22719191	11/02/18	48,91	0,00	113,71
996	4810520	EDISILVO DIAS DE ARAUJO	22764874	09/03/18	27,73	0,00	27,73
396	4449390	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	22741040	23/02/18	8,48	0,00	
396	4449390	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	22741033	23/02/18	209,43	0,00	217,91
420	4449580	ELIS REGINA SIMIONATO	22760183	06/03/18	62,47	0,00	
420	4449580	ELIS REGINA SIMIONATO	22738918	22/02/18	26,97	0,00	89,44
321	4449610	ELISANGELA ROSA DA SILVA	22752750	02/03/18	89,28	0,00	89,28
830	4637930	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	22746924	26/02/18	42,42	0,00	
830	4637930	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	22734776	20/02/18	75,99	0,00	118,41
257	4449670	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	22763151	08/03/18	122,97	0,00	
257	4449670	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	22747559	27/02/18	36,89	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 635/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
257	4449670	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	22747553	27/02/18	54,80	0,00	214,66
664	4449690	ERICK JOSE DA SILVA	22740187	22/02/18	174,13	0,00	
664	4449690	ERICK JOSE DA SILVA	22722403	14/02/18	43,28	0,00	217,41
879	4639380	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	22722610	14/02/18	103,99	0,00	103,99
860	4639150	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	22755928	03/03/18	34,99	0,00	
860	4639150	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	22740934	23/02/18	135,49	0,00	170,48
685	4449720	EVA MARIA RODRIGUES	22758099	05/03/18	49,89	0,00	49,89
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22731559	18/02/18	64,08	0,00	
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22737892	21/02/18	24,21	0,00	
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22737864	21/02/18	130,78	0,00	219,07
958	4807530	FABIOLA ADRIANA DE SOUZA	22757937	05/03/18	18,75	0,00	18,75
454	4449810	FATIMA VIEIRA SANTOS	22731803	18/02/18	28,79	0,00	
454	4449810	FATIMA VIEIRA SANTOS	22727374	16/02/18	173,00	0,00	201,79
202	4449830	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBER	22739785	22/02/18	39,90	0,00	
202	4449830	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBER	22744303	25/02/18	69,09	0,00	108,99
127	4449860	FERNANDO DE SOUZA	22745036	25/02/18	26,24	0,00	
127	4449860	FERNANDO DE SOUZA	22739053	22/02/18	10,99	0,00	
127	4449860	FERNANDO DE SOUZA	22747278	27/02/18	56,72	0,00	93,95
791	4449880	FERNANDO SILVA JUNIOR	22746723	26/02/18	9,10	0,00	
791	4449880	FERNANDO SILVA JUNIOR	22719743	11/02/18	30,30	0,00	
791	4449880	FERNANDO SILVA JUNIOR	22719120	11/02/18	45,62	0,00	85,02
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22751937	01/03/18	17,70	0,00	
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22738449	22/02/18	19,44	0,00	
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22732975	19/02/18	30,66	0,00	
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22719156	11/02/18	149,36	0,00	217,16
862	4639170	FLAVIA MARIA DOS SANTOS LOPES	22764366	09/03/18	88,11	0,00	
862	4639170	FLAVIA MARIA DOS SANTOS LOPES	22763048	08/03/18	88,11	0,00	
862	4639170	FLAVIA MARIA DOS SANTOS LOPES	22731029	18/02/18	76,30	0,00	252,52
537	4449970	GABRIEL DOS SANTOS	22745893	26/02/18	109,20	0,00	
537	4449970	GABRIEL DOS SANTOS	22721632	13/02/18	156,15	0,00	265,35
788	4449980	GABRIEL MENEZES DO NASCIMENTO	22744773	25/02/18	95,08	0,00	95,08
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22764459	09/03/18	80,54	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22745821	26/02/18	34,78	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22725905	16/02/18	55,33	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22732770	19/02/18	2,84	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22732748	19/02/18	30,00	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22719383	11/02/18	7,98	0,00	211,47
111	4450070	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	22764418	09/03/18	45,88	0,00	
111	4450070	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	22746168	26/02/18	106,93	0,00	152,81
255	4450100	GISELE ANTUNES DE CASTRO	22739542	22/02/18	16,46	0,00	
255	4450100	GISELE ANTUNES DE CASTRO	22722179	13/02/18	26,24	0,00	42,70
198	4450110	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	22759562	06/03/18	107,15	0,00	107,15
290	4450120	GISELE DA SILVA SOUZA	22737256	21/02/18	101,09	0,00	
290	4450120	GISELE DA SILVA SOUZA	22722046	13/02/18	46,63	0,00	147,72
226	4450150	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	22741229	23/02/18	46,36	0,00	46,36

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
135	4450290	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SA	22754780	03/03/18	21,75	0,00	
135	4450290	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SA	22720424	12/02/18	59,69	0,00	81,44
443	4450300	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	22754765	03/03/18	64,11	0,00	64,11
67	4450360	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANT	22744337	25/02/18	95,83	0,00	
67	4450360	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANT	22754782	03/03/18	14,50	0,00	
67	4450360	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANT	22720418	12/02/18	26,90	0,00	137,23
335	4450370	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	22756955	04/03/18	64,67	0,00	64,67
80	4450390	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	22744614	25/02/18	39,90	0,00	
80	4450390	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	22749982	28/02/18	27,55	0,00	
80	4450390	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	22737264	21/02/18	56,67	0,00	124,12
299	4450460	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANT	22724439	15/02/18	161,59	0,00	161,59
1001	4810560	JANAYNA RESENDE SILVA	22765140	09/03/18	46,26	0,00	46,26
756	4450470	JEAN POL BERNARD	22735050	20/02/18	57,78	0,00	57,78
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22741873	23/02/18	9,20	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22751799	01/03/18	87,77	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22759839	06/03/18	36,15	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22747248	27/02/18	11,89	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22732995	19/02/18	51,04	0,00	196,05
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22754697	03/03/18	13,17	0,00	
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22737014	21/02/18	27,71	0,00	
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22738450	22/02/18	18,95	0,00	59,83
888	4639480	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	22758869	05/03/18	121,74	0,00	
888	4639480	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	22738293	21/02/18	18,90	0,00	
888	4639480	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	22738289	21/02/18	7,72	0,00	148,36
192	4450570	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	22739506	22/02/18	125,55	0,00	125,55
817	4504890	JONAS DE SOUZA SANTOS	22742798	24/02/18	33,08	0,00	
817	4504890	JONAS DE SOUZA SANTOS	22729372	17/02/18	41,75	0,00	
817	4504890	JONAS DE SOUZA SANTOS	22720767	12/02/18	132,44	0,00	207,27
579	4450620	JOSE ADEILTON DA SILVA	22734891	20/02/18	150,31	0,00	150,31
39	4450650	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	22746314	26/02/18	52,13	0,00	
39	4450650	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	22750104	28/02/18	36,12	0,00	88,25
734	4450720	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	22741138	23/02/18	34,99	0,00	
734	4450720	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	22753090	02/03/18	22,38	0,00	
734	4450720	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	22746495	26/02/18	97,89	0,00	155,26
194	4450730	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	22759747	06/03/18	171,52	0,00	171,52
832	4637950	JOSIAS TOME DA SILVA	22733905	20/02/18	60,53	0,00	60,53
624	4450800	JUCILENE BARBOSA MENDES	22733417	19/02/18	184,54	0,00	184,54
183	4450810	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	22746902	26/02/18	289,64	0,00	289,64
712	4450820	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSI	22764189	09/03/18	147,22	0,00	147,22
622	4450830	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	22740744	23/02/18	39,09	0,00	
622	4450830	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	22759705	06/03/18	18,03	0,00	
622	4450830	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	22734977	20/02/18	87,77	0,00	144,89
450	4450860	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	22731696	18/02/18	211,99	0,00	211,99
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22755218	03/03/18	34,23	0,00	
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22719668	11/02/18	69,63	0,00	103,86

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
99	4450950	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRA	22749650	28/02/18	16,87	0,00	
99	4450950	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRA	22759700	06/03/18	139,32	0,00	156,19
913	4789270	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	22742521	24/02/18	124,31	0,00	
913	4789270	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	22762667	08/03/18	78,41	0,00	202,72
456	4450960	KATIANE DE FREITAS GARCIA	22758366	05/03/18	62,48	0,00	
456	4450960	KATIANE DE FREITAS GARCIA	22747237	27/02/18	42,72	0,00	105,20
504	4450990	LAILA APARECIDA DA SILVA	22757996	05/03/18	21,55	0,00	
504	4450990	LAILA APARECIDA DA SILVA	22744147	25/02/18	12,04	0,00	33,59
745	4451000	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA	22729983	17/02/18	32,39	0,00	
745	4451000	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA	22740673	23/02/18	52,67	0,00	85,06
878	4639360	LAURO LUIZ B NASCIMENTO	22740029	22/02/18	126,95	0,00	126,95
909	4666500	LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS	22730813	18/02/18	153,10	0,00	153,10
554	4451060	LINDINALVA ROCHA BARBOZA	22742419	24/02/18	76,49	0,00	
554	4451060	LINDINALVA ROCHA BARBOZA	22719928	12/02/18	103,59	0,00	180,08
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22747409	27/02/18	59,81	0,00	
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22723861	15/02/18	113,66	0,00	173,47
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22761453	07/03/18	54,35	0,00	
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22763144	08/03/18	32,65	0,00	
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22749120	28/02/18	79,32	0,00	166,32
636	4451280	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS	22742627	24/02/18	14,32	0,00	
636	4451280	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS	22738451	22/02/18	25,02	0,00	39,34
461	4451350	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	22762865	08/03/18	38,85	0,00	
461	4451350	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	22745970	26/02/18	51,96	0,00	90,81
165	4451360	MARCELLY TAVARES SILVA	22753971	02/03/18	21,13	0,00	21,13
718	4451390	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOUZA	22764954	09/03/18	30,32	0,00	
718	4451390	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOUZA	22740143	22/02/18	151,07	0,00	181,39
363	4451430	MARCIA VERONICA FERRACINI	22759792	06/03/18	59,79	0,00	59,79
954	4807490	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	22748535	27/02/18	127,71	0,00	127,71
155	4451580	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	22741023	23/02/18	142,25	0,00	
155	4451580	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	22763094	08/03/18	85,99	0,00	228,24
438	4451590	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	22762198	07/03/18	54,84	0,00	
438	4451590	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	22754532	03/03/18	73,11	0,00	127,95
45	4451620	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	22740887	23/02/18	161,40	0,00	
45	4451620	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	22738694	22/02/18	66,06	0,00	227,46
19	4451660	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	22735203	20/02/18	49,72	0,00	49,72
349	4451680	MARIA DE LOURDES NOBRE	22764192	09/03/18	51,93	0,00	51,93
61	4451730	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MART	22735128	20/02/18	84,57	0,00	84,57
265	4451750	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	22744636	25/02/18	67,06	0,00	
265	4451750	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	22744625	25/02/18	31,09	0,00	98,15
694	4451770	MARIA SUELI FLORIANO	22729945	17/02/18	136,73	0,00	
694	4451770	MARIA SUELI FLORIANO	22740638	23/02/18	51,59	0,00	
694	4451770	MARIA SUELI FLORIANO	22726403	16/02/18	21,99	0,00	210,31
1010	4810650	MARIA APARECIDA DA SILVA	22766808	10/03/18	46,58	0,00	
1010	4810650	MARIA APARECIDA DA SILVA	22764994	09/03/18	30,10	0,00	
1010	4810650	MARIA APARECIDA DA SILVA	22761469	07/03/18	70,00	0,00	

INTERVENÇÃO DECRETO 635/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
1010	4810650	MARIA APARECIDA DA SILVA	22760421	06/03/18	125,72	0,00	272,40
1002	4810570	MARIA PATRICIA CASTRO DE GOLVEIA	22758737	05/03/18	57,09	0,00	57,09
191	4451780	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	22738281	21/02/18	26,11	0,00	
191	4451780	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	22731116	18/02/18	60,08	0,00	86,19
907	4666490	MARIANA DE JESUS LINS	22765768	10/03/18	73,02	0,00	73,02
793	4469340	MARIANA LIMA GUIMARAES	22721625	13/02/18	46,70	0,00	
793	4469340	MARIANA LIMA GUIMARAES	22742320	24/02/18	34,71	0,00	81,41
948	4804060	MARIE ANNE PACHECO VAN SEBROECK	22759663	06/03/18	47,81	0,00	47,81
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22745115	25/02/18	19,96	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22741526	23/02/18	13,99	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22733516	19/02/18	92,78	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22733175	19/02/18	19,96	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22725690	16/02/18	27,94	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22719704	11/02/18	150,28	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22721178	13/02/18	19,96	0,00	344,87
489	4451820	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	22766566	10/03/18	51,96	0,00	
489	4451820	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	22732827	19/02/18	116,60	0,00	168,56
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22762165	07/03/18	37,10	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22762570	08/03/18	18,15	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22752917	02/03/18	19,47	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22722514	14/02/18	41,54	0,00	116,26
150	4451860	MARISA DOS SANTOS BATISTA	22758992	05/03/18	113,91	0,00	
150	4451860	MARISA DOS SANTOS BATISTA	22725747	16/02/18	60,93	0,00	174,84
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22764533	09/03/18	12,99	0,00	
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22754002	02/03/18	140,83	0,00	
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22727244	16/02/18	49,62	0,00	203,44
935	4803930	MARLINI MAURI DE FREITAS	22742177	24/02/18	33,90	0,00	33,90
233	4451910	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	22728015	16/02/18	116,17	0,00	
233	4451910	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	22742536	24/02/18	41,76	0,00	
233	4451910	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	22734927	20/02/18	59,94	0,00	217,87
499	4451920	MARLY FERREIRA SENA DOS SANTOS	22733431	19/02/18	59,12	0,00	59,12
573	4451940	MARTA DE LUNA SILVA	22763439	08/03/18	14,77	0,00	
573	4451940	MARTA DE LUNA SILVA	22765685	10/03/18	31,89	0,00	
573	4451940	MARTA DE LUNA SILVA	22739220	22/02/18	73,49	0,00	
573	4451940	MARTA DE LUNA SILVA	22732878	19/02/18	94,49	0,00	214,64
947	4804050	MAYARA PINHO DOS SANTOS	22758174	05/03/18	92,74	0,00	
947	4804050	MAYARA PINHO DOS SANTOS	22760461	06/03/18	57,07	0,00	149,81
404	4451970	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDE	22764788	09/03/18	210,70	0,00	
404	4451970	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDE	22719223	11/02/18	99,42	0,00	310,12
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22753319	02/03/18	13,38	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22761889	07/03/18	29,97	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22761883	07/03/18	28,99	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22759749	06/03/18	60,12	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22724528	15/02/18	151,46	0,00	283,92
163	4452030	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	22743136	24/02/18	37,18	0,00	37,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
260	4452060	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	22747445	27/02/18	25,23	0,00	25,23
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22724323	15/02/18	31,09	0,00	31,09
430	4452110	NATALIA DE SOUZA SANTOS	22739191	22/02/18	77,32	0,00	77,32
577	4452120	NATALIA MOREIRA FELICIONI	22732208	19/02/18	25,66	0,00	
577	4452120	NATALIA MOREIRA FELICIONI	22719815	11/02/18	37,92	0,00	63,58
115	4452150	NATANAEL DA SILVA	22746538	26/02/18	173,67	0,00	
115	4452150	NATANAEL DA SILVA	22730792	18/02/18	34,24	0,00	207,91
357	4452180	NEIDE DE CASTRO AMORIM	22732891	19/02/18	75,71	0,00	75,71
448	4452230	NICOLE BERNARD	22739963	22/02/18	78,98	0,00	78,98
930	4803880	NILDA FERREIRA GONCALVES	22740608	23/02/18	27,25	0,00	
930	4803880	NILDA FERREIRA GONCALVES	22747337	27/02/18	11,11	0,00	38,36
894	4665610	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22743343	24/02/18	54,29	0,00	
894	4665610	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22745652	26/02/18	35,07	0,00	89,36
821	4512120	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22766091	10/03/18	96,25	0,00	
821	4512120	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22758171	05/03/18	91,99	0,00	188,24
217	4452290	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	22740794	23/02/18	23,55	0,00	23,55
446	4452300	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	22741076	23/02/18	125,74	0,00	125,74
822	4512140	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22752261	01/03/18	132,50	0,00	
822	4512140	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22763087	08/03/18	64,59	0,00	197,09
848	4638190	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22763097	08/03/18	33,23	0,00	
848	4638190	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22731313	18/02/18	125,70	0,00	
848	4638190	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22724185	15/02/18	25,34	0,00	
848	4638190	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22721946	13/02/18	41,83	0,00	
848	4638190	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22720310	12/02/18	22,45	0,00	248,55
153	4452370	PEDRO PAULO DE SOUZA	22722941	14/02/18	158,60	0,00	158,60
249	4452390	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	22749528	28/02/18	88,06	0,00	
249	4452390	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	22725110	15/02/18	15,30	0,00	
249	4452390	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	22721113	12/02/18	59,43	0,00	162,79
619	4452410	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	22764583	09/03/18	31,55	0,00	
619	4452410	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	22749939	28/02/18	107,53	0,00	139,08
801	4469410	QUELI ALMEIDA SANTOS	22729744	17/02/18	14,86	0,00	
801	4469410	QUELI ALMEIDA SANTOS	22744057	25/02/18	40,80	0,00	
801	4469410	QUELI ALMEIDA SANTOS	22727001	16/02/18	13,03	0,00	
801	4469410	QUELI ALMEIDA SANTOS	22719328	11/02/18	40,30	0,00	108,99
732	4452470	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	22755646	03/03/18	59,12	0,00	59,12
114	4452500	REGIANE NUNES DA SILVA	22750201	28/02/18	45,26	0,00	45,26
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22751632	01/03/18	47,34	0,00	
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22761765	07/03/18	44,88	0,00	
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22757895	05/03/18	120,00	0,00	212,22
973	4807710	RENAN RODRIGO AMBROSIO	22759822	06/03/18	14,12	0,00	
973	4807710	RENAN RODRIGO AMBROSIO	22759769	06/03/18	101,11	0,00	115,23
1020	4810750	RENATA KLIMAN	22761450	07/03/18	212,08	0,00	212,08
468	4452630	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	22750671	28/02/18	23,57	0,00	
468	4452630	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	22727903	16/02/18	47,81	0,00	
468	4452630	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	22738128	21/02/18	26,67	0,00	

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
468	4452630	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	22719501	11/02/18	49,97	0,00	148,02
825	4635830	ROBERTA DA CUNHA	22720834	12/02/18	242,42	0,00	242,42
904	4665910	ROBSON LUIZ MACEDO	22760069	06/03/18	67,02	0,00	
904	4665910	ROBSON LUIZ MACEDO	22759502	06/03/18	53,98	0,00	
904	4665910	ROBSON LUIZ MACEDO	22728565	17/02/18	39,33	0,00	160,33
891	4665580	RONIE FRANCISCO DE PAULA	22731643	18/02/18	139,22	0,00	
891	4665580	RONIE FRANCISCO DE PAULA	22753969	02/03/18	43,86	0,00	183,08
647	4452670	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	22735990	21/02/18	155,75	0,00	155,75
571	4452700	ROSANA SOARES DA CUNHA	22766736	10/03/18	26,31	0,00	26,31
151	4452770	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	22726171	16/02/18	234,99	0,00	234,99
640	4452790	RUTHE MONCAO LIMA	22753900	02/03/18	82,23	0,00	
640	4452790	RUTHE MONCAO LIMA	22735615	20/02/18	27,03	0,00	109,26
625	4452800	SABRINA DOS SANTOS	22764050	09/03/18	24,35	0,00	
625	4452800	SABRINA DOS SANTOS	22725699	16/02/18	70,38	0,00	94,73
658	4452830	SAMUEL FREIRES BEZERRA	22731741	18/02/18	109,08	0,00	
658	4452830	SAMUEL FREIRES BEZERRA	22762928	08/03/18	103,25	0,00	212,33
697	4452860	SANDRA CRISTINA AGUIAR	22729907	17/02/18	32,92	0,00	
697	4452860	SANDRA CRISTINA AGUIAR	22757028	04/03/18	69,15	0,00	102,07
910	4725330	SANTA CASA DE ILHABELA - AMBULATORIO	22745405	26/02/18	18,67	0,00	
910	4725330	SANTA CASA DE ILHABELA - AMBULATORIO	22753666	02/03/18	96,42	0,00	115,09
197	4452890	SARANDA REIS DE ALMEIDA	22759624	06/03/18	19,59	0,00	19,59
140	4452910	SERGIO GONCALVES CARMELIO	22759885	06/03/18	22,90	0,00	
140	4452910	SERGIO GONCALVES CARMELIO	22751574	01/03/18	63,20	0,00	86,10
102	4452960	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	22740813	23/02/18	31,98	0,00	
102	4452960	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	22765472	10/03/18	16,53	0,00	48,51
18	4452970	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	22730540	18/02/18	50,82	0,00	50,82
415	4453000	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	22759582	06/03/18	59,97	0,00	59,97
159	4453040	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	22725107	15/02/18	73,93	0,00	73,93
177	4453060	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	22761571	07/03/18	140,01	0,00	
177	4453060	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	22729264	17/02/18	121,21	0,00	261,22
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22766704	10/03/18	11,90	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22756299	04/03/18	39,03	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22760104	06/03/18	13,84	0,00	64,77
831	4637940	SUZANA DE SOUZA SANTOS	22746026	26/02/18	82,04	0,00	
831	4637940	SUZANA DE SOUZA SANTOS	22758249	05/03/18	42,29	0,00	124,33
187	4453130	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	22739774	22/02/18	73,29	0,00	
187	4453130	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	22764448	09/03/18	69,09	0,00	
187	4453130	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	22737050	21/02/18	31,95	0,00	174,33
819	4506480	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	22748277	27/02/18	16,49	0,00	16,49
823	4634940	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	22755661	03/03/18	28,59	0,00	
823	4634940	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	22724035	15/02/18	147,28	0,00	175,87
238	4453150	TATIANE DA SILVA REIS	22755843	03/03/18	251,33	0,00	251,33
884	4639430	TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA SILVESTR	22743239	24/02/18	115,42	0,00	115,42
951	4804090	THAISA AGUIAR DE OLIVEIRA	22759047	05/03/18	138,06	0,00	138,06
767	4453210	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	22765956	10/03/18	32,08	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6358/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
767	4453210	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	22747498	27/02/18	25,96	0,00	
767	4453210	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	22745315	26/02/18	77,17	0,00	
767	4453210	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	22738979	22/02/18	60,04	0,00	195,25
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22757222	04/03/18	37,04	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22739779	22/02/18	16,01	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22739770	22/02/18	68,41	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22752339	01/03/18	55,64	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22731522	18/02/18	15,44	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22728959	17/02/18	104,75	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22735156	20/02/18	55,98	0,00	353,27
95	4453330	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	22720272	12/02/18	77,31	0,00	77,31
312	4453350	VANESSA BATISTA DO VALE	22749543	28/02/18	108,84	0,00	
312	4453350	VANESSA BATISTA DO VALE	22737076	21/02/18	78,37	0,00	187,21
800	4469400	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	22766337	10/03/18	46,25	0,00	
800	4469400	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	22721764	13/02/18	34,58	0,00	80,83
213	4453370	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	22752837	02/03/18	150,23	0,00	150,23
552	4453430	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	22742901	24/02/18	93,00	0,00	93,00
305	4453470	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	22726864	16/02/18	220,11	0,00	220,11
329	4453490	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEI	22766355	10/03/18	78,26	0,00	
329	4453490	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEI	22744215	25/02/18	57,84	0,00	136,10
263	4453500	WAGNER MARCEL LOPES	22731940	19/02/18	50,61	0,00	50,61
889	4639510	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	22758088	05/03/18	34,71	0,00	
889	4639510	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	22758066	05/03/18	130,28	0,00	164,99
431	4453520	WALACE NATALICIO ALVES	22730050	17/02/18	77,97	0,00	
431	4453520	WALACE NATALICIO ALVES	22756321	04/03/18	33,90	0,00	
431	4453520	WALACE NATALICIO ALVES	22723483	14/02/18	33,90	0,00	145,77
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22740198	22/02/18	38,62	0,00	
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22728079	16/02/18	58,94	0,00	
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22760692	06/03/18	33,89	0,00	131,45
633	4453600	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	22755361	03/03/18	91,77	0,00	
633	4453600	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	22742036	24/02/18	25,51	0,00	117,28
180	4453620	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	22761149	07/03/18	41,40	0,00	
180	4453620	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	22764293	09/03/18	15,00	0,00	
180	4453620	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	22732501	19/02/18	26,31	0,00	
180	4453620	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	22721487	13/02/18	38,82	0,00	121,53
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22740748	23/02/18	16,48	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22762496	08/03/18	29,80	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22727525	16/02/18	181,85	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22751142	01/03/18	49,33	0,00	277,46
759	4453660	ZAIRA BARBOZA	22729095	17/02/18	76,07	0,00	
759	4453660	ZAIRA BARBOZA	22722433	14/02/18	149,95	0,00	226,02

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

☐ Aberto (sujeito a alterações)

☑ Fechado Lote: 16797124

Impressão

12/03/2018 09:02:35

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R$	Aux. R$	Total (R$)
Total Geral do Relatório (R$)					30.249,51	0,00	30.249,51

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

BENEFÍCIOS CLT (VALE TRANSPORTE/CONVÊNIOS/REFEIÇÕES)

SUBGRUPO

CONVENIO ILHA ÓTICA

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003209-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JULIDOU ILHABELA OTICA LTDA ME
CPF/CNPJ:	05.982.758/0001-96
Valor:	R$ 19.844,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ILHA OTICA
Histórico:	CONVENIO MARCO

Data / Hora da operação:	04/04/2018 - 15:52:38

Código da operação:	00183012
Chave de segurança:	A91C44UK832HAYXF

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

712

FUNCIONÁRIOS	MARÇO
ADRIANA SANTOS DA COSTA 10/10 73,00 + 2/2 74,00	R$ 148,00
ALESSANDRA DOS SANTOS REIS 6/10	R$ 112,00
ALICE APARECIDA DO AMARAL 7/10 131,00 + 3/3 195,00	R$ 325,00
ALINA CRISTINA GOES DA SILVA 4/7 128,00 + 3/5 174,00	R$ 301,00
ALINE CRISTINA OLIVEIRA S GARCIA 3/5	R$ 132,00
ALVARO AMPARO DE AZEVEDO 1/10	R$ 189,00
AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA 7/10	R$ 215,00
ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS 9/10	R$ 288,00
ANA CLAUDIA DOS SANTOS PAULA BATISTA 1/3 95,00 + 1/3 334,00	R$ 100,00 ~~429,00~~
ANA KARINA DOS SANTOS 1/2	R$ 75,00
ANDREA TOBIAS DA CUNHA 2/5	R$ 220,00
ANGELA LUIZA BODINI GUEDES 7/10	R$ 209,00
BRUNA EVANGELISTA DA SILVA 10/10 95,00 + 9/10 53,00	R$ 148,00
BRUNO CARVALHO COELO 2/4	R$ 83,00
CAMILA BERNAL ESTEVES 4/5	R$ 104,00
CARLOS EDUARDO PESTANA 3X	R$ 334,00
CARLOS SOUZA BATISTA 4/10	R$ 150,00
CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA 2/2	R$ 100,00
CONCEICAO MEDEIROS DE AGUIAR 9/10	R$ 80,00
CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA 8/10 66,00 + 6/10 70,00	R$ 136,00
CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA 7/10	R$ 111,00
DAMIANA MARIA BERNADO DA SILVA 7/10	R$ 161,00
DANILO WILLY SAMPAIO 3/3	R$ 70,00
DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATO 4/5	R$ 53,00
DEUSDEDITE BISPO SOUZA DE JESUS 4/4	R$ 90,00
DEUSMIRO MARIA PEREIRA 7/10	R$ 106,00
DIEGO MEDEIROS LOMBARDI 3/4 59	R$ 60,00
DIEGO RODRIGUES DA SILVA 6/10 51,00 + 2/10 69,00	R$ 120,00
EDILEUZA PEREIRA DA SILVA 7/10	R$ 109,00
EDILTON MACHADO FIEL 6/7	R$ 80,00
EDIRLEI DE SOUZA MATEUS 4/5 140,00 + 2/3 95	R$ 235,00
EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO 4/10	R$ 118,00
EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO 4/7	R$ 115,00
EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE 8/10	R$ 116,00
ELIS REGINA SIMIONATO 3/10	R$ 71,00
ELISANDRA ANTONIA DA SILVA 8/10	R$ 123,00
EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS 5/5 58,00 + 2X 65,00	R$ 123,00
ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE 3/10	R$ 67,00
EUNIDES PEREIRA DA SILVA 9/10 92,00 + 1/3 114	R$ 206,00
FABIANA DOS REIS PINHO 5/10	R$ 90,00
FABIOLA ADRIANA DE SOUZA 5/8	R$ 111,00
FERNANDO SILVA JUNIOR 7/10	R$ 120,00
GERLINDA SANTOS OLIVEIRA 8/10	R$ 200,00
GERSONITA SILVA MACHADO 6/8	R$ 175,00
GIANE ALVES QUEIROZ 5/8 70,00 + 2/4 68	R$ 138,00
GISELE APARECIDA LEITE COSTA 9/10 104,00 + 7/10 119,00	R$ 221,00
GLAUTER SOARES DE CARVALHO 7/10 57,00 + 2/4 66,00	R$ 123,00
IGOR MACEDO PINHEIRO 6/10	R$ 100,00
ILMA GONCALVES DOS SANTOS 2X	R$ 45,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

IONA FERREIRA SOUZA 6/6	R$	213,00
ISABELE DE OLIVEIRA SILVA TENORIO 9/10 40,00 + 8/10 112,00 + 4/4 57,00	R$	209,00
IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS 4/10	R$	57,00
JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAES 10/10	R$	100,00
JEAN POL BERNARD 10/10	R$	53,00
JESSICA TENORIO DE JESUS 2/4	R$	147,00
JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS 3/5	R$	132,00
JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO 1/3	R$	136,00
JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS SANTOS 2/4	R$	57,00
KARINE DOS SANTOS SOUZA 3/5	R$	180,00
KATIANE DE FREITAS GARCIA MARCELINO 7/10	R$	85,00
LARISSA CRISTINA AGUIAR DOS SANTOS 3/5	R$	123,00
LAURO LUIZ BATISTA DO NASCIMENTO 3/5 114,00 + 2/3 67,00	R$	181,00
LEONELA DE OLIVEIRA POMBO GOMES **7**/10 70,00 + 3/5 81	R$	151,00
LUCAS MASSARANDUBA DOS SANTOS 3/4 54,00 + 1/2 75,00	R$	129,00
LUCAS SANTOS DE OLIVEIRA 3X	R$	145,00
LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA 2/5 42,00 + 2/4 88,00	R$	130,00
LUCIANA DE PAULA CHAVES MOURAO 3X	R$	334,00
LUCIANA GABRIEL DA LUZ 8/10 57,00 + 6/10 60,00 + 3/4 67	R$	182,00
LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA 8/10	R$	108,00
LUIZ AUGUSTO DIAS 3/4 45,00 + 1/5 97,00 + 1/5 56	R$	198,00
LUIZ GUSTAVO DE FREITAS 5/10	R$	199,00
MARA LYN MARZAGAO C. BONETTI 1/3	R$	298,00
MARCELA BASTOS CANDIDO 4/10	R$	112,00
MARCIA DOS SANTOS BATISTA 9/10 130,00 + 3/5 116	R$	245,00
MARCIA VERONICA FERRACINI 7/10	R$	235,00
MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA SANTOS 9/10	R$	51,00
MARIA CELESTE DOS REIS PINHO 5/5	R$	57,00
MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS 3/5	R$	113,00
MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE 10/10	R$	123,00
MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES 7/10 130,00 + 2/6 130,00 + 1/3 158,00 + 1/3 204	R$	622,00
MARIA SUELI FLORENTINO DO NASCIMENTO 9/10	R$	83,00
MARIANA DE JESUS LINS 4/10 60,00 + 3/5 53,00 + 1/2 60,00	R$	173,00
MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS 9/10 57,00	R$	57,00
MARIANA LIMA GUIMARAES 4/4	R$	57,00
MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA 8/10	R$	77,00
MARINETE FERREIRA GOMES 8/10	R$	142,00
MARISA DOS SANTOS BATISTA 3/5 430,00 + 3/5 113,00	R$	543,00
MARIZIA DA SILVA 3/6	R$	110,00
MARYELLA BOM RIBEIRO 1/2	R$	75,00
MAYARA PINHO DOS SANTOS 8/8 58,00 + 6/6 94,00 + 3/5 60,00 + 3/4 66,00	R$	278,00
MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO 8/10	R$	52,00
MICHELI ANTONIA DA SILVA FERNANDES 5/7	R$	100,00
MONICA DOS REIS PINHO 6/7 49,00 + 3/5 48,00	R$	97,00
NATANAEL DA SILVA 2/8	R$	58,00
NICOLE BERNARD 7/10	R$	129,00
NILDA FERREIRA GONCALVES 2/8	R$	144,00
OSMAR BRAGA DA SILVA 3/5	R$	76,00
PAOLA ROBERTO DA SILVA CALIXTO 3/5	R$	110,00
PATRICIA BARBOSA MOLINARI 2/8	R$	58,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PATRICIA DE SOUZA BALBINO 5/10	R$	158,00
PAULO VITOR XAVIER MATOS 1/4 145,00 + 1/3 177,00	R$	322,00
PEDRO PAULO DE SOUZA 7/10	R$	90,00
PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS 2/5	R$	80,00
PRISCILA SAMPAIO DE JESUS 4/10	R$	132,00
RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA 6/6	R$	55,00
RAQUEL DE JESUS 3/6	R$	93,00
REGIANE NUNES DA SILVA 3X	R$	87,00
REGINA CELIA GOMES GUIMARAES 1/10 109,00 + 1/2 75,00	R$	184,00
REGINALDO TEIXEIRA FILHO 6/10	R$	165,00
RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA 5/6 52,00 + 3/4 100	R$	152,00
ROBERTA DA CUNHA 5/10	R$	153,00
ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM 3/5	R$	127,00
RONI DE PAULA 8/10 100,00 + 3/10 50,00 + 2/10 50,00	R$	200,00
ROSANA MAURA GONCALVES 4/4	R$	174,00
ROSANA SOARES DA CUNHA 3/5	R$	62,00
ROSELENE MEDEIROS 4/4 116,00 + 3/5 56	R$	172,00
ROSILENE RIBEIRO VELOSO 6/8	R$	62,00
SABRINA DOS SANTOS 3X	R$	76,00
SAMUEL FREIRES BEZERRA 3/6	R$	260,00
SANDRA CRISTINA AGUIAR 3/4 55,00 + 3/5 53,00	R$	108,00
SARANDA REIS DE ALMEIDA 10/10	R$	176,00
SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA 9/10	R$	100,00
SUEMI ALVES XAVIER 1/3	R$	34,00
TAIS SOARES ROCHA 3/5 77,00 + 3/5 180,00	R$	257,00
TANIA REGINA DOS SANTOS 9/10 75,00 + 3/4 53,00	R$	128,00
TATIANA AGUIAR DE ANDRADE 5/10 130,00 + 2/4 48,00	R$	178,00
TATIANA ROGERIA DA SILVA 1/3	R$	146,00
THAIS BATISTA DA CRUZ 2/4	R$	99,00
TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA 2/4	R$	147,00
TIAGO PAULO DE OLIVEIRA 4/4	R$	113,00
VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA 4/6	R$	99,00
VALTER PEIXOTO SILVA 8/8	R$	256,00
VANDA HELENA DA CRUZ SANTOS FERREIRA 2/4	R$	110,00
VANESSA MARQUES BATISTA SILVA 9/10 150,00 + 2/4 83,00	R$	233,00
VANIA CRISTINA DOS SANTOS 3/4	R$	75,00
VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO 3/5	R$	124,00
WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA 5/5	R$	63,00
WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR 3/3	R$	59,00
WILLIAM ELIAS DE SOUZA 1/3	R$	95,00
WILLIAN SILVEIRA DOS SANTOS 2/4	R$	188,00
TOTAL	**R$**	**20.351,00**

ILHA ÓTICA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Rua São Benedito, 56 centro Cep 11630-000 Ilhabela-SP Cnpj 05982758/0001-96 Banco Santander AG 0530 C/C 13003209-8 JULIDOU ILHABELA ÓTICA LTDA-ME
Valor total para depósito referente ao mês de MARÇO R$ 20.351,00

RA 19.844,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 717-ILHA OTICA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 04/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000346	ADRIANA SANTOS DA COSTA	16134197026	422105-Recepcionista	000.010	0027865/00029-	148,00
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	112,00
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	325,00
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	301,00
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.025	0051382/00295-SP	132,00
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	189,00
000737	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	13956273124	223208-DENTISTA	000.002	0032007/00439-SP	215,00
000900	ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS	12785366265	223505-Enfermeira 1	000.010	0066981/00276-SP	288,00
001011	ANA CLAUDIA DOS SANTOS PAULA BATISTA	20356837836	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0073309/00295-SP	100,00
000925	ANA KARINA DOS SANTOS	20618407221	422105-Recepcionista	000.003	0085917/00295-SP	75,00
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322205-Tecnico de en	000.004	0016454/00253-	220,00
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	209,00
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	148,00
000787	BRUNO CARVALHO CUELLO	16024094370	782310-MOTORISTA	000.017	0070748/00313-	83,00
000768	CAMILA BERNAL ESTEVES	12736341254	223605-Fisioterapeut	000.010	0022207/00216-SP	104,00
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	334,00
000701	CARLOS SOUZA BATISTA	10623139445	517420-VIGIA	000.009	0093998/00350-SP	150,00
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	100,00
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	80,00
000646	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	12473679527	223505-Enfermeira 2	000.010	0047493/00160-	136,00
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	111,00
000837	DAMIANA MARIA BERNARDO DA SILVA	12061688677	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0006937/00010-PE	161,00
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	70,00
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	53,00
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	90,00
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322205-Tecnico de en	000.010	0004316/00276-	106,00
000453	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	20670731328	252545-Analista fina	000.008	0066594/00330-	60,00
000910	DIEGO RODRIGUES DA SILVA	20105670248	422105-Recepcionista	000.005	0049546/00033-SP	120,00
000899	EDILEUZA PEREIRA DA SILVA	12414653339	322230-Auxiliar de e	000.010	0007328/00005-PE	109,00
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Condutor de V	000.017	0054166/00056-	80,00
000884	EDIRLEI DE SOUZA MATEUS	20990510837	715615-Eletricista	000.022	0012061/00313-SP	235,00
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	118,00
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	115,00
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	515135-Condutor de V	000.017	6740435/00010-BA	116,00
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	252305-Secretaria ex	000.008	0072966/00237-	71,00
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.007	0074201/00184-	123,00
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	123,00
000872	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	13558896172	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0043452/00421-SP	67,00
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0079615/00435-SP	206,00
000968	FABIANA DOS REIS PINHO	13039884254	322230-Auxiliar de e	000.010	0073344/00295-SP	90,00
000945	FABIOLA ADRIANA DE SOUZA	12400207382	322230-Auxiliar de e	000.010	0040000/00184-SP	111,00
000791	FERNANDO SILVA JUNIOR	12541838656	322125-NATUROPATA	000.026	0096063/00184-	120,00
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.026	0072968/00237-	200,00
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	175,00
000971	GIANE ALVEZ QUEIROZ	12869187930	322230-Auxiliar de e	000.010	0036937/00160-SP	138,00
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	221,00
					TOTAL DA PAGINA :	6.638,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 717-ILHA OTICA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

04/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000886	GLAUTER SOARES DE CARVALHO	13736183274	301105-Tecnico de la	000.028	4291066/00020-MS	123,00
000875	IGOR MACEDO PINHEIRO	13242301667	411005-Vigia	000.025	0068806/00441-SP	100,00
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.025	0022476/00404-	45,00
000892	ISABELE DE OLIVEIRA SILVA TENÓRIO	12545734871	223505-Enfermeiro 2	000.009	0040271/00184-SP	209,00
000080	IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	57,00
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	100,00
000756	JEAN POL BERNARD	20670722051	517420-Vigia	000.008	0074298/00374-SP	53,00
000294	JESSICA TENÓRIO DE JESUS	12922893229	411005-Auxiliar Admi	000.015	0035440/00276-	147,00
000880	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	21293843794	517420-Vigia	000.010	0068822/00441-	132,00
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	136,00
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	57,00
000944	KARINE DOS SANTOS SILVA	20356833180	517420-Vigia	000.010	0036729/00346-SP	180,00
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	85,00
000745	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA DOS SANTOS	21289730735	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0080232/00428-SP	123,00
000869	LAURO LUIZ BATISTA DO NASCIMENTO	19047304236	515105-DESINSETIZADO	000.015	0023831/00034-SP	181,00
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	151,00
000959	LUCAS MASSARANDUBA DOS SANTOS	21008401716	411005-Auxiliar Admi	000.026	0094989/00346-SP	129,00
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	145,00
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322205-Tecnica de en	000.008	0077269/00160-SP	130,00
001035	LUCIANA DE PAULA CHAVES MOURÃO	11388302750	422105-Recepcionista	000.006	0012236/00381-SP	334,00
000967	LUCIANA GABRIEL DA LUZ	12833414236	322230-Auxiliar de e	000.010	0057439/00278-SP	182,00
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	108,00
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322205-Tecnico de en	000.010	0058630/00184-	198,00
000818	LUIZ GUSTAVO DE FREITAS	12685060237	715210-Pedreiro	000.022	0002438/00255-SP	199,00
000928	MARA LYN MARZAGÃO DE CARVALHO BONETTI	20964352324	422105-Recepcionista	000.006	0008665/00163-SP	298,00
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	112,00
000941	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	12526406805	322230-Auxiliar de e	000.010	0085138/00276-SP	245,00
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	235,00
000034	MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	10773993425	322205-Tecnico de en	000.009	0065714/00497-	51,00
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	57,00
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	113,00
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	123,00
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	622,00
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	83,00
000898	MARIANA DE JESUS LINS	20356832788	411005-Auxiliar Admi	000.028	0089844/00031-SP	173,00
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	57,00
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.028	0373359/00408-	57,00
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	77,00
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	142,00
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	543,00
000784	MARIZIA DA SILVA	12710166935	252405-Assessor de r	000.008	0061191/00217-SP	110,00
001000	MARYELLA BOM RIBEIRO	13020555255	223405-Farmaceutico	000.001	0068350/00014-MS	75,00
000932	MAYARA PINHO DOS SANTOS	20670712404	322230-Auxiliar de e	000.010	0048888/00406-SP	278,00
000896	MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO	16382456978	252405-Assessora de	000.008	0014877/00412-SP	52,00
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	100,00
000834	MONICA DOS REIS PINHO	20670712390	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0044616/00313-SP	97,00
					TOTAL DA PAGINA :	7.004,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 717-ILHA OTICA EM MARCO/2018

Folha: 00003

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 04/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	58,00
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322205-Tecnico de en	000.010	0086796/00246-	129,00
000911	NILDA FERREIRA GONÇALVES	10740319636	322230-Auxiliar de e	000.021	0088010/00381-SP	144,00
000792	OSMAR BRAGA DA SILVA	12930376246	782310-MOTORISTA	000.017	0027710/00330-	76,00
000821	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	20356828888	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0012684/00313-SP	110,00
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	58,00
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	158,00
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-SP	322,00
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	90,00
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	80,00
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.005	0737931/00400-SP	132,00
000717	RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA	19032195223	410235-Encarregado d	000.008	0036635/00346-SP	55,00
000863	RAQUEL DE JESUS	20212802598	322230-Auxiliar de e	000.010	0029983/00346-SP	93,00
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	87,00
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322205-Tecnico de en	000.026	0051237/00633-	184,00
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	165,00
000897	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	911305-Auxiliar de m	000.022	0004338/00027-	152,00
000842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	153,00
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	127,00
000890	RONIE FRANCISCO DE PAULA	12791349261	411010-Encarregado d	000.008	0085101/00276-SP	200,00
000227	ROSANA MAURA GONCALVES	12782508247	223620-Terapeuta ocu	000.023	0025645/00330-	174,00
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193368017	223405-Farmaceutico	000.028	0063468/00032-SP	62,00
000955	ROSELENE MEDEIROS	10872209943	252305-Secretaria ex	000.008	0028520/00001-MS	172,00
000825	ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS ALVES VELOSO	16665372511	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008825/00291-BA	62,00
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	76,00
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	515135-Condutor de V	000.017	0052148/00276-SP	260,00
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.005	0026054/00255-SP	108,00
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411010-ASSISTENTE DE	000.008	0004331/00276-	176,00
000918	SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA	12414649145	322230-Auxiliar de e	000.010	0009289/00120-SP	100,00
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	34,00
000623	TAIS SOARES ROCHA	13100306499	411005-Auxiliar Admi	000.003	0037070/00330-SP	257,00
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322205-Tecnico de en	000.009	0038910/00200-	128,00
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	223505-Enfermeira	000.010	0067386/00276-	146,00
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322205-Tecnico de en	000.025	0048758/00406-SP	99,00
000767	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	20698876223	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035075/00330-SP	147,00
000822	TIAGO PAULO DE OLIVEIRA	12821121255	515135-Condutor de V	000.017	0029459/00276-SP	113,00
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	99,00
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	256,00
000978	VANDA HELENA DA CRUZ SANTOS	20632385639	322230-Auxiliar de e	000.010	0085879/00295-SP	110,00
000800	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	20490657049	322230-Auxiliar de e	000.010	0000769/00346-	233,00
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	75,00
000332	VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO	13048467261	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0239390/00346-	124,00
000881	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	20356828349	517420-Vigia	000.010	0086606/00255-SP	63,00
000702	WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR	20105668804	313020-Tecnico de In	000.000	0056287/00276-SP	59,00
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	95,00
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322205-Tecnico de en	000.010	0018350/00237-	188,00
					TOTAL DA PAGINA :	5.989,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 717-ILHA OTICA EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

04/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000961	YONA FERREIRA SOUZA	20356831951	411005-Auxiliar Admi	000.008	0033974/00330-SP	213,00
					TOTAL DA PAGINA :	213,00
					TOTAL DA EMPRESA :	19.844,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 17013-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILHA DA PRINCESA COMERCIO DE GAS LTDA
CPF/CNPJ:	09.450.746/0001-71
Valor:	R$ 140,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ILHA DA PRINCESA GAS
Histórico:	NF 001.750

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 11:08:13

Código da operação:	00134134
Chave de segurança:	20KFHKQ9PSWAZ5WS

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.		NF-e Nº 000.001.750 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME

RUA BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO, 419
- BARRA VELHA - ILHABELA - SP
Fone: (12)3895-7167 - CEP: 11630-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.750
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0409 4507 4600 0171 5500 1000 0017 5010 0000 5955

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	135180239520468 10/04/2018 14:20:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
352073614112		09.450.746/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50.320.605/0001-38		10/04/2018
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		CENTRO		11630-000	10/04/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ILHABELA	SP	(12)3896-5766			13:55:50

DUPLICATAS

Número : 1750/01 Vencimento : 10/04/2018 Valor : R$ 140,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.
0,00	0,00	0,00	0,00	150,00	51,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	140,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DEST/REM				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
116	AGUA GALAO 20 LTS - MATRIZ	22011000	0500	5405	UN	10,00	15,00	10,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/04/2018 14:20:44

GSOFT

0800 774 0707 / (12) 3895 1289
ILHADAPRINCESA.GAS@HOTMAIL.COM

Ilha da Princesa Comercio de Gás LTDA-EPP
R: Benedito dos Anjos Sampaio, nº 419 - Barra Velha
CEP: 11630-000 Ilhabela-SP
CNPJ: 09.450.746/0001-71 Inscri. Est: 352.073.614.112
Fone: (12) 3895-1289 ou 0800-774-0707

ABRIL 2018

Data	P 45 Kg	P 13 Kg	Agua	Total
01/03/2018			1	R$ 14,00
05/03/2018			1	R$ 14,00
09/03/2018			2	R$ 28,00
15/03/2018			1	R$ 14,00
19/03/2018			1	R$ 14,00
21/03/2018			1	R$ 14,00
26/03/2018			2	R$ 28,00
29/03/2018			1	R$ 14,00
	0	0	10	R$ 140,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23791.01302 90000.003674 11001.701306 7 74840000595300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ILHA DA PRINCESA GAS
Nome/Razão Social:	ILHA DA PRINCESA GAS
CPF/CNPJ:	09.450.746/0001-71
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ILHA DA PRINCESA GAS
CPF/CNPJ:	09.450.746/0001-71
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	04/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	04/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	5.953,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	5.953,00
Valor Pago (R$):	5.953,00
Identificação do Pagamento:	ILHA DA PRINCESA GAS

Data/hora da operação: 04/04/2018 15:45:58

Código da operação: 94487889
Chave de segurança: U6U13Y8AJY6W1KQ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recibo do Pagador

Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	Vencimento
ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME CNPJ: 09.450.746/0001-71 RUA BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO, 419		**1013-8/0017013-5**	**02/04/2018**
Pagador		Número do Documento	Nosso Número
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		**43118-01**	**09/00000036711-P**
Espécie	Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$		**5.953,00**	
		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Referente ao título de docto. nº 43118-01

Autenticação Mecânica

---------- Corte Aqui ----------

Bradesco **237-2** 23791.01302 90000.003674 11001.701306 6 74820000595300

Local de Pagamento **Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO**					Vencimento
					02/04/2018
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME CNPJ: 09.450.746/0001-71 RUA BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO, 419					**1013-8/0017013-5**
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
16/03/2018	**43118-01**	**RC**	**N**	**16/03/2018**	**09/00000036711-P**
Uso do Banco / CIP	Carteira / Espécie	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
8650 / 000	**09 / R$**				**5.953,00**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Após o Vencimento Cobrar Multa de R$595,30 e Juros de R$1,98 ao Dia					(+) Mora/Multa
NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS DE VENCIMENTO.					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA** **CNPJ: 50.320.605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CENTRO ILHABELA SP 11.630-000
Sacador/Avalista **Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Bradesco |237-2| 23791.01302 90000.003674 11001.701306 7 74840000595300

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **04/04/2018**
Beneficiário **ILHA DA PRINCESA GAS - CNPJ/CPF:009.450.746/0001-71** **R BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO , 0419 - - BARRA VELHA** **11630-000 - ILHABELA - SP**					Agência/Código Beneficiário **01013/17013-5**
Data do doc. **16/03/2018**	Nº do documento **43118-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite N	Data Proces. **19/03/2018**	Nosso Número **09/00/000036711-0**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **5.953,00**

Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 050.320.605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -
11630-000 - ILHABELA - SP
Sacador Avalista: **Não informado**

Cobrança Escritural Bradesco ISO 9001

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Bradesco |237-2| 23791.01302 90000.003674 11001.701306 7 74840000595300

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **04/04/2018**
Beneficiário **ILHA DA PRINCESA GAS - CNPJ/CPF:009.450.746/0001-71** **R BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO , 0419 - BARRA VELHA** **11630-000 - ILHABELA - SP**					Agência/Código Beneficiário **01013/17013-5**
Data do doc. **16/03/2018**	Nº do documento **43118-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite N	Data Proces. **19/03/2018**	Nosso Número **09/00/000036711-0**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **5.953,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) **Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco** *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *** **JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,98** **APOS 04.04.2018 MULTA .....595,30** **REFERENTE AO TITULO DE DOCTO. N 43118-01** **APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$595,30 E JUROS DE R$1,98 AO DIANAO RECEBER A** **POS 5 DIAS DE VENCIMENTO.**	(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 050.320.605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -
11630-000 - ILHABELA - SP
Sacador Avalista: **Não informado**

Cobrança Escritural Bradesco ISO 9001

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 718-ILHA GAS EM MARCO/2018

Folha: 00001

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

04/04/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	80,00
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837860	515105-DESINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	80,00
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	80,00
000672	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	20072597326	322230-AUXILIAR DE E	000.007	0053710/00217-SP	80,00
000938	ALEXANDRE JOSE DA SILVA	19031877584	223405-Tecnico de Fa	000.006	0022000/00160-SP	80,00
000878	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	16117115572	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0004540/00346-SP	80,00
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	113,00
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	80,00
000079	ARAUJO LIMA DE JESUS	12252260876	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0089773/00229-	22,00
000062	BENEDITO ALCANTRA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	102,00
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	13,00
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	80,00
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	80,00
000837	DAMIANA MARIA BERNARDO DA SILVA	12061688677	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0006937/00010-PE	80,00
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	11,00
000827	EDILEUZA MARIA PEREIRA SANTOS	20052982054	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0060235/00237-SP	80,00
000991	EDISILVO DIAS DE ARAUJO	12814402244	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0018292/00060-BA	80,00
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	290,00
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	515135-Condutor de V	000.017	6740435/00010-BA	80,00
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	91,00
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.021	0032819/00142-	80,00
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	160,00
000872	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	13558896172	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0043452/00421-SP	80,00
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.001	0066421/00330-	80,00
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	160,00
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	80,00
000951	GESSI MARCOS DA SILVA	12409845543	911305-Tecnico em ma	000.022	0000942/00237-SP	250,00
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	240,00
000875	IGOR MACEDO PINHEIRO	13242301667	411005-Vigia	000.025	0068806/00441-SP	80,00
000135	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.011	0003498/00142-SP	80,00
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	80,00
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	80,00
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	252305-Secretaria ex	000.014	0018343/00237-	80,00
000944	KARINE DOS SANTOS SILVA	20356833180	517420-Vigia	000.010	0036729/00346-SP	80,00
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000940/00034-SP	80,00
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322205-Tecnica de en	000.008	0077269/00160-SP	80,00
000928	MARA LYN MARZAGÃO DE CARVALHO BONETTI	20964352324	422105-Recepcionista	000.006	0008665/00163-SP	80,00
000941	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	12526406805	322230-Auxiliar de e	000.010	0085138/00276-SP	80,00
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	215120-Coordenador d	000.015	0035114/00330-SP	80,00
001007	MARIA APARECIDA DA SILVA	12479752528	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0056327/00313-SP	80,00
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	80,00
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	80,00
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	80,00
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.028	0373359/00408-	80,00
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.011	0014417/00018-PE	210,00
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	91,00
					TOTAL DA PAGINA :	4.393,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 718-ILHA GAS EM MARCO/2018

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 — 04/04/2018
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000 — 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000917	MARLINI MAURI DE FREITAS	12869243245	322230-Auxiliar de e	000.001	0006871/00295-SP	160,00
000932	MAYARA PINHO DOS SANTOS	20670712404	322230-Auxiliar de e	000.010	0048888/00406-SP	80,00
000288	MIRIÃ DE JESUS	12896301269	322205-Tecnico de en	000.003	0033947/00313-	80,00
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	160,00
000792	OSMAR BRAGA DA SILVA	12930376246	782310-MOTORISTA	000.017	0027710/00330-	80,00
000863	RAQUEL DE JESUS	20212802598	322230-Auxiliar de e	000.010	0029983/00346-SP	80,00
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	80,00
000962	ROSANGELA VIEIRA	20105668731	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0006975/00295-SP	120,00
000637	SILAS DE SOUZA SANTOS	13726897924	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0020840/00381-SP	80,00
000812	SUZANA DE SOUZA SANTOS	12558969228	513220-Cozinheira de	000.010	0007086/00217-	80,00
000549	THAMIRES FERREIRA GOMES	20072594114	411005-AUX. ADMINIST	000.028	0066486/00330-SP	80,00
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	80,00
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	80,00
000358	VANIA GONÇALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	80,00
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	80,00
000530	WENDEL DOS SANTOS PLACIDO	20649696187	515105-DEZINSETISADO	000.015	0051212/00295-SP	80,00
					TOTAL DA PAGINA :	1.480,00
					TOTAL DA EMPRESA :	5.873,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO I

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	85.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
20486405634	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
RUA BENEDITO DE PAULA CASSIANO , 165	REINO

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00011629-00410-SP	457.509.498-69

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
21/12/1995	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 1.721,19	26/09/2016	01/03/2018	31/03/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 27 dias de Sal.(Liq. de 3 dias de Faltas acresc. de DSR)	R$ 1.212,42	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 28,27
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 467,67	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 6/12 avos	R$ 944,25	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 314,75
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R$ 0,00
95.1Outras Verbas AUXILIO CRECHE	R$ 332,75				
				Total Bruto	**3.490,91**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	R$ 44,90
112 Previdência Social	R$ 114,52	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 37,41	114 IRRF	R$ 30,38
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115 2Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 427,67
				Total das Deduções	**654,88**
				Valor Líquido	**2.836,03**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858300000149 476502392016 804030938310 475032060545

Identificador:	09383147503206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	03/04/2018

Valor recolhido:	1.447,65

Identificação da operação:	GRRF TATIANA AGUIAR

Data / hora:	03/04/2018 11:44:55
Data de Débito:	03/04/2018

Código da operação:	00536334
Chave de segurança:	TMJE3YMPKX7ZFEVJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: **09383147503206054**

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: TATIANA AGUIAR ANDRADE

PIS/PASEP: 20486405634 — Admissão: 26/09/2016 — Categoria: 01

Data Nascimento: 21/12/1995 — Data Opção: 26/09/2016 — CTPS: 0011629-00410

Movimentação: 01/03/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.899,16	0,00	2.316,34
Depósito	0,00	151,93	0,00	926,53
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	15,95	0,00	121,61
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	231,63

Valor devido ao Trabalhador: 1.078,46 — **Total a recolher: 1.447,65**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:03/04/2018
Não receber após Validade

85830000014 9 47650239201 6 80403093831 0 47503206054 5

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 09383147503206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965706

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: TATIANA AGUIAR ANDRADE

PIS/PASEP: 20486405634 — Admissão: 26/09/2016 — Categoria: 01
Data Nascimento: 21/12/1995 — Data Opção: 26/09/2016 — CTPS: 0011629-00410
Movimentação: 01/03/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.899,16	0,00	2.316,34
Depósito	0,00	151,93	0,00	926,53
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	15,95	0,00	121,61
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	231,63

Valor devido ao Trabalhador: 1.078,46 — Total a recolher: **1.447,65**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:03/04/2018
Não receber após Validade

85830000014 9 47650239201 6 80403093831 0 47503206054 5

Autenticação Mecânica

---------- dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO II

ABRIL / 2018

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000268
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
10353	04/04/2018	7.675,51	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
20490657049	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
RUA BENEDITO BENTO DE SOUZA , 158	AGUA BRANCA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00000769-00346-	344.072.078-09

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
08/08/1989	VALDIRENE FERREIRA MARQUES

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 2.384,40	07/07/2016	26/03/2018	26/03/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 1.673,13	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 75% - 23,3 Horas	R$ 480,55	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 87,37
58.2Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 34,69	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00
61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00	62 Salário Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 600,85
64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00	65 Férias Proporcionais 9/12 avos	R$ 2.032,41	66 Férias Vencidas	R$ 0,00
68 Terço Constitucional de Férias	R$ 752,74	69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 200,28
71 Férias Indenizadas 1/12 avos	R$ 225,82	95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 2.890,74	95.2Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 154,44
				Total Bruto	9.323,83

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	R$ 64,35
112 Previdência Social	R$ 606,29	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 64,09	114 IRRF	R$ 285,44
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos Contribuição Confederativa	R$ 8,25
115.2Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 306,07	115.3Outros Descontos SOS FARMA	R$ 80,83	115.4Outros Descontos ILHA ÓTICA	R$ 233,00
				Total das Deduções	1.648,32
				Valor Líquido	7.675,51

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
TRABALHADOR			
10 PIS - PASEP 20490657049	11 Nome VANESSA MARQUES BATISTA SILVA		
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00000769-00346-	18 CPF 344.072.078-09	19 Data de Nascimento 08/08/1989	20 Nome da mãe VALDIRENE FERREIRA MARQUES
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador			

24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento	29 Pensão alimentícia (%) FGTS
07/07/2016	26/03/2018	26/03/2018	SJ2	0,00

30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 021150025907	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 7.675,51, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/___, ____ de _____ de _____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
*#*RG :
RG :

_____ _____

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____ _____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858500000304 992202392014 804090998360 915032060543

Identificador:	09983691503206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	09/04/2018

Valor recolhido:	3.099,22

Identificação da operação:	GRRF VANESSA MARQUES

Data / hora:	09/04/2018 15:17:07
Data de Débito:	09/04/2018

Código da operação:	00596441
Chave de segurança:	7LGYJPRNENFH2ST0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 09983691503206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: VANESSA MARQUES BATISTA SILVA

PIS/PASEP: 20490657049 — Admissão: 07/07/2016 — Categoria: 01

Data Nascimento: 08/08/1989 — Data Opção: 07/07/2016 — CTPS: 0000769-00346

Movimentação: 26/03/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.221,83	3.091,02	4.865,27
Depósito	0,00	257,74	247,28	1.946,10
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	14,18	13,60	133,80
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	486,52

Valor devido ao Trabalhador: 2.451,12 — **Total a recolher: 3.099,22**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:**09/04/2018**
Não receber após Validade

85850000030 4 99220239201 4 80409099836 0 91503206054 3

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 09983691503206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: VANESSA MARQUES BATISTA SILVA

PIS/PASEP: 20490657049 — Admissão: 07/07/2016 — Categoria: 01

Data Nascimento: 08/08/1989 — Data Opção: 07/07/2016 — CTPS: 0000769-00346

Movimentação: 26/03/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.221,83	3.091,02	4.865,27
Depósito	0,00	257,74	247,28	1.946,10
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	14,18	13,60	133,80
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	486,52

Valor devido ao Trabalhador: 2.451,12 — **Total a recolher: 3.099,22**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:09/04/2018
Não receber após Validade

85850000030 4 99220239201 4 80409099836 0 [illegible] 3

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO III

ABRIL / 2018

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000271
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
10358	09/04/2018	1.632,01	DANILO CAMILO DOS SANTOS	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
20698666163	DANILO CAMILO DOS SANTOS

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
RUA ALZIRA SIMOES SERTINE , 181	MORRO DA CRUZ

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00006931-00295-SP	333.214.118-06

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
18/11/1985	DALVA APARECIDA SALOMAO DOS SANTOS

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 2.070,94	11/12/2015	01/03/2018	09/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 404,14	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 54,51
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 542,51	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 4/12 avos	R$ 706,52	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 235,51
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R$ 0,00
95.1Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 107,77				
				Total Bruto	2.241,76

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 60,58
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 43,40	114 IRRF	R$ 50,79	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 454,98		
				Total das Deduções	609,75
				Valor Líquido	1.632,01

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858000000267 323202392013 804101008582 065032060542

Identificador:	10085806503206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	10/04/2018

Valor recolhido:	2.632,32

Identificação da operação:	GRRF DANILO CAMILO

Data / hora:	10/04/2018 17:23:45
Data de Débito:	10/04/2018

Código da operação:	00513147
Chave de segurança:	ZWWYL00UWVM3G8MN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10085806503206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONILAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: STA CASA MIS ILHA BELA

Dados do Trabalhador

Nome: DANILO CAMILO SANTOS

PIS/PASEP: 20698866163 — Admissão: 11/12/2015 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/11/1985 — Data Opção: 11/12/2015 — CTPS: 0006931-00295

Movimentação: 09/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.299,73	0,00	5.056,70
Depósito	0,00	103,97	0,00	2.022,68
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	505,67

Valor devido ao Trabalhador: 2.126,65 — **Total a recolher: 2.632,32**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:**10/04/2018**
Não receber após **Validade**

85800000026 7 32320239201 3 80410100858 2 06503206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10085806503206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONILAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: STA CASA MIS ILHA BELA

Dados do Trabalhador

Nome: DANILO CAMILO SANTOS

PIS/PASEP: 20698866163 — Admissão: 11/12/2015 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/11/1985 — Data Opção: 11/12/2015 — CTPS: 0006931-00295

Movimentação: 09/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.299,73	0,00	5.056,70
Depósito	0,00	103,97	0,00	2.022,68
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	505,67

Valor devido ao Trabalhador: 2.126,65 — **Total a recolher: 2.632,32**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:10/04/2018
Não receber após **Validade**

85800000026 7 32320239201 3 80410100858 2 06503206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 013 / 00006065-4

Nome destinatário:	DANILO CAMILO DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 3.394,76

Data de débito:	24/04/2018
Data/hora da operação:	24/04/2018 16:03:48

Código da operação:	342256
Chave de segurança:	FNFR7QGL7JQ300L9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 24 de abril de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 19/04/2018 pelo Srª Marines Alves Delegada Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referentes à: Pagamento jornada especial JET 8% referente aos meses 11/12/2015 a 01/062017 sendo que a partir de 01/07/2018 o mesmo começou a receber, sendo assim totalizando 19 meses no valor de $ 2.047,63, e 30 dias de salario no valor de R$ 1.347,13.

Funcionário DANILO CAMILO DOS SANTOS portador do RG 41.943.570-0 e CPF 333.214.118-06, morador a Rua Alzira Simoes Sertini, nº 5181 Bairro Morro da Cruz – Ilhabela. Admitido em 11/12/2015 exercendo a função de Vigia.

Soma de Valores correspondem:
R$ 3.394,76.

A serem depositados junto a conta CEF agencia 3334 poupança 013 conta 00006065-4.

Por ser verdade e de comum acordo firmamos o presente em duas vias de igual teor.

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ 50.320.605/0001-38

DANILO CAMILO DOS SANTOS
RG 41.943.570-0

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO IV

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15			CENTRO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome				
20105668804	WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro	
RUA MINAS GERAIS , 372 CASA 02				BARRA VELHA	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)		18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00056287-00276-SP		324.457.348-78
19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe				
11/07/1985	ELZA AMORIM DA SILVA SOUZA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 4.805,21	21/05/2015	02/04/2018	02/04/2018	SJ2
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 185,49	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 95,40	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 95,40
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 905,80	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 10/12 avos	R$ 2.794,67	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 1.117,87
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 301,93	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R$ 558,93
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 3.878,34				
				Total Bruto	**9.933,83**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 468,01
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 96,62	114 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos Insuf. Saldo Devedor	R$ 90,62	115.2Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 426,94
				Total das Deduções	**1.082,19**
				Valor Líquido	**8.851,64**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201-

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858600000527 272602392012 804111008607 703032060547

Identificador:	10086070303206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	11/04/2018

Valor recolhido:	5.227,26

Identificação da operação:	GRRF WALTER DUARTE

Data / hora:	11/04/2018 15:57:18
Data de Débito:	11/04/2018

Código da operação:	00521726
Chave de segurança:	4P831UJSWU5NMJXR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10086070303206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: WALTER DUARTE SOUZA JUNIOR

PIS/PASEP: 20105668804 — Admissão: 21/05/2015 — Categoria: 01

Data Nascimento: 11/07/1985 — Data Opção: 21/05/2015 — CTPS: 0056287-00276

Movimentação: 02/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.282,09	4.160,27	9.580,57
Depósito	0,00	102,56	334,42	3.832,22
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	958,06

Valor devido ao Trabalhador: 4.269,20 — **Total a recolher: 5.227,26**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:11/04/2018
Não receber após **Validade**

85860000052 7 27260239201 2 80411100860 7 70303206054 7

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10086070303206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: WALTER DUARTE SOUZA JUNIOR

PIS/PASEP: 20105668804 — Admissão: 21/05/2015 — Categoria: 01

Data Nascimento: 11/07/1985 — Data Opção: 21/05/2015 — CTPS: 0056287-00276

Movimentação: 02/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.282,09	4.180,27	9.580,57
Depósito	0,00	102,56	334,42	3.832,22
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	958,06

Valor devido ao Trabalhador: 4.269,20 — **Total a recolher: 5.227,26**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:**11/04/2018**
Não receber após Validade

85860000052 7 27260239201 2 80411100860 7 70303206054 7

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO V

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
12604260249	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO DE ALMEIDA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
PROF. MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS , 375 CASA	BARRA VELHA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00060786-00217-	295.272.298-63

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
18/07/1982	ROSELI ALVES NASCIMENTO

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 8.980,45	03/05/2004	02/04/2018	02/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 386,01	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 190,80
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 1.867,63	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 11/12 avos	R$ 7.094,27	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 2.794,71
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 1.245,08	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R$ 1.289,87
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 17.652,57	95.2Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 463,21		
				Total Bruto	33.174,95

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 621,04
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 342,40	114 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 64,97
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00				
				Total das Deduções	1.028,41
				Valor Líquido	32.146,54

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858300004179 351902392011 804111008615 249032060543

Identificador:	10086124903206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	11/04/2018

Valor recolhido:	41.735,19

Identificação da operação:	GRRF SUELEN CONCEICAO

Data / hora:	11/04/2018 16:01:36
Data de Débito:	11/04/2018

Código da operação:	00521883
Chave de segurança:	E45HVPLXYAFTY1H3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10086124903206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: SUELEN CONCEICAO MONTEIRO

PIS/PASEP: 12604260249 — Admissão: 03/05/2004 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/07/1982 — Data Opção: 03/05/2004 — CTPS: 0060786-00217

Movimentação: 02/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.098,45	18.897,65	79.951,03
Depósito	0,00	247,87	1.511,81	31.980,41
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	7.995,10

Valor devido ao Trabalhador: 33.740,09 — **Total a recolher: 41.735,19**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:11/04/2018
Não receber após Validade

85830000417 9 35190239201 1 80411100861 5 24903206054 3

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10086124903206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: SUELEN CONCEICAO MONTEIRO

PIS/PASEP: 12604260249 — Admissão: 03/05/2004 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/07/1982 — Data Opção: 03/05/2004 — CTPS: 0060786-00217

Movimentação: 02/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.098,45	18.897,65	79.951,03
Depósito	0,00	247,87	1.511,81	31.980,41
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	7.995,10

Valor devido ao Trabalhador: 33.740,09 — **Total a recolher: 41.735,19**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:11/04/2018
Não receber após Validade

85830000417 9 35190239201 1 80411100861 5 24903206054 3

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO VI

ABRIL / 2018

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000273
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
10361	12/04/2018	2.908,74	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
12727758261	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
R. SÃO JOSE , 520 CASA 2	AGUA BRANCA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00026440-00009-	657.860.093-00

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
14/11/1979	ANA MARIA LIMA GOMES

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 2.687,10	01/07/2013	01/03/2018	12/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 538,85	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 38,16
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 601,01	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 9/12 avos	R$ 1.783,59	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 594,53
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R$ 0,00
95.1Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 107,77				
				Total Bruto	**3.854,71**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 70,05
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 48,08	114 IRRF	R$ 92,23	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 240,00	115.2Outros Descontos CRESSEM	R$ 463,11
115.3Outros Descontos MENSALIDADE SINDICAL	R$ 32,50				
				Total das Deduções	**945,97**
				Valor Líquido	**2.908,74**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858200000503 416002392013 804131038382 066032060540

Identificador:	10383806603206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	13/04/2018

Valor recolhido:	5.041,60

Identificação da operação:	GRRF MARIA DO ROSARIO

Data / hora:	13/04/2018 15:02:35
Data de Débito:	13/04/2018

Código da operação:	00546582
Chave de segurança:	5XS78QJSLGAUGGNA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383806603206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: MARIA ROSARIO LIMA GOMES

PIS/PASEP: 12727758261 — Admissão: 01/07/2013 — Categoria: 01

Data Nascimento: 14/11/1979 — Data Opção: 01/07/2013 — CTPS: 0026440-00009

Movimentação: 12/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.476,59	0,00	9.846,96
Depósito	0,00	118,12	0,00	3.938,78
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	984,70

Valor devido ao Trabalhador: 4.056,90 — **Total a recolher: 5.041,60**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85820000050 3 41600239201 3 80413103838 2 06603206054 0

Autenticação Mecânica

Dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383806603206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO

Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000

Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: MARIA ROSARIO LIMA GOMES

PIS/PASEP: 12727758261 — Admissão: 01/07/2013 — Categoria: 01

Data Nascimento: 14/11/1979 — Data Opção: 01/07/2013 — CTPS: 0026440-00009

Movimentação: 12/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.476,59	0,00	9.846,96
Depósito	0,00	118,12	0,00	3.938,78
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	984,70

Valor devido ao Trabalhador: 4.056,90 — **Total a recolher: 5.041,60**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85820000050 3 41600239201 3 80413103838 2 06603206054 0

Autenticação Mecânica

Dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 013 / 00000030-9

Nome destinatário:	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 5.414,88

Data de débito:	24/04/2018
Data/hora da operação:	24/04/2018 16:06:50

Código da operação:	344400
Chave de segurança:	6JQMUUU77R12ZVW1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 24 de abril de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 19/04/2018 pelo Srª Marines Alves Delegada Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referentes à: Pagamento da jornada especial de trabalho JET 8% desde 01/07/2013 sendo que, a partir de 01/07/2018 a mesma passou a receber, totalizando 48 meses no valor de R$ 107,77 totalizando R$ 5.172,96, e 72 horas de adicional noturno R$ 241,92.

Funcionária MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES portador do RG 557500503 e CPF 657.860.093-00, morador a Rua São Jose, nº 520 Bairro Agua Branca – Ilhabela. Admitida em 01/07/2013 exercendo a função de Auxiliar de Serviços Gerais.

Soma de Valores correspondem:
R$ 5.414,88.

A serem depositados junto a conta CEF agencia 3334 poupança 013 conta 00000030-9 .

Por ser verdade e de comum acordo firmamos o presente em duas vias de igual teor.

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ 50.320.605/0001-38

Maria do Rosário Lima Gomes
MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES
RG 557500503

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO VII

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
12751825259	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
OLINDA DIAS BARBOSA , 69 CASA	AGUA BRANCA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00000861-00276-	017.945.478-19

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
18/08/1948	AMELIA DA SILVA OLIVEIRA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 2.150,11	12/08/2002	05/04/2018	05/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 268,17	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 47,70
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 530,46	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 8/12 avos	R$ 1.438,75	66 Férias Vencidas 12/08/2016 a 11/08/2017	R$ 2.186,84	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 1.328,43
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 530,46	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R$ 359,69
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 5.304,60	95.2Outras Verbas ADICIONAL DE FUNÇÃO	R$ 322,00		
				Total Bruto	**12.507,90**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 621,04
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 84,87	114 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos SEGURO DE VIDA ABS	R$ 6,66	115.2Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 645,41
				Total das Deduções	**1.357,98**
				Valor Líquido	**11.149,92**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858400001384 295402392018 804131038366 888032060542

Identificador:	10383688803206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	13/04/2018

Valor recolhido:	13.829,54

Identificação da operação:	GRRF CECILIA OLIVEIRA

Data / hora:	13/04/2018 14:55:16
Data de Débito:	13/04/2018

Código da operação:	00546205
Chave de segurança:	FGVGSPTLTRG251FS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383688803206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: CECILIA OLIVEIRA MACIEL DA SILVA

PIS/PASEP: 12751825259 — Admissão: 12/08/2002 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/08/1948 — Data Opção: 12/08/2002 — CTPS: 0000861-00276

Movimentação: 05/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.359,13	5.835,06	26.508,02
Depósito	0,00	108,73	466,80	10.603,20
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.650,81

Valor devido ao Trabalhador: 11.178,73 — Total a recolher: **13.829,54**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:**13/04/2018**
Não receber após Validade

85840000138 4 29540239201 8 80413103836 6 88803206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383688803206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: CECILIA OLIVEIRA MACIEL DA SILVA

PIS/PASEP: 12751825259 — Admissão: 12/08/2002 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/08/1948 — Data Opção: 12/08/2002 — CTPS: 0000861-00276

Movimentação: 05/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.359,13	5.835,06	26.508,02
Depósito	0,00	108,73	466,80	10.603,20
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.650,81

Valor devido ao Trabalhador: 11.178,73 — **Total a recolher: 13.829,54**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85840000138 4 29540239201 8 80413103836 6 88803206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela
Desde 1943

Saúde
SECRETARIA MUNICIPAL DE ILHABELA

Prefeitura de
Ilhabela
CARINHO POR NOSSA GENTE, ORGULHO DA NOSSA TERRA

ILHABELA

ANEXO VIII

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
16590412805	THAIS ALMEIDA PASSOS DA SILVA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
RUA RIO BRANCO , 80 CASA 3	BARRA VELHA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	06890278-00030-MG	096.089.676-78

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
19/04/1990	PERLA ALMEIDA PASSOS

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo determinado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 3.658,27	02/01/2018	10/04/2018	10/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	04 - Empregado - Contrato de trab. por prazo determ.(Lei nº9.601/98)

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-16 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 811,63	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 381,60	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 95,40
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 832,19	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 3/12 avos	R$ 860,25	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 382,33
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 277,40	71 Férias Indenizadas 1/12 avos	R$ 286,75
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 3.328,75	95.2Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 194,79		
				Total Bruto	**7.451,09**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 529,34
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 88,77	114 IRRF	R$ 177,53	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00				
				Total das Deduções	**795,64**
				Valor Líquido	**6.655,45**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858500000126 653302392016 804131038390 454032060542

Identificador:	10383945403206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	13/04/2018

Valor recolhido:	1.265,33

Identificação da operação:	GRRF THAIS ALMEIDA

Data / hora:	13/04/2018 14:57:43
Data de Débito:	13/04/2018

Código da operação:	00546332
Chave de segurança:	7CCC0LUUHFKKTXKY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383945403206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: THAIS ALMEIDA PASSOS SILVA

PIS/PASEP: 16590412805 — Admissão: 02/01/2018 — Categoria: 04

Data Nascimento: 19/04/1990 — Data Opção: 02/01/2018 — CTPS: 6890278-00030

Movimentação: 10/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.315,61	3.606,15	1.583,21
Depósito	0,00	185,24	288,49	633,28
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	158,32

Valor devido ao Trabalhador: 1.107,01 — Total a recolher: **1.265,33**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85850000012 6 65330239201 6 80413103839 0 45403206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383945403206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: THAIS ALMEIDA PASSOS SILVA

PIS/PASEP: 16590412805 — Admissão: 02/01/2018 — Categoria: 04

Data Nascimento: 19/04/1990 — Data Opção: 02/01/2018 — CTPS: 6890278-00030

Movimentação: 10/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.315,61	3.606,15	1.583,21
Depósito	0,00	185,24	288,49	633,28
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	158,32

Valor devido ao Trabalhador: 1.107,01 — Total a recolher: **1.265,33**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85850000012 6 65330239201 6 80413103839 0 45403206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO IX

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
12608255584	FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
AVENIDA ERNESTO DE OLIVEIRA , 1160	BARRA VELHA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00034617-00040-BA	940.495.485-34

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
10/02/1976	TEREZINHA PEREIRA SANTOS

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 2.041,09	04/05/2017	04/04/2018	04/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 179,62	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 63,60
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 573,55	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 11/12 avos	R$ 1.883,48	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 684,90
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 191,18	71 Férias Indenizadas 1/12 avos	R$ 171,23
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 2.396,52	95.2Outras Verbas J.E.T. dif.	R$ 107,77		
				Total Bruto	6.442,65

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 323,21
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 61,18	114 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 409,82		
				Total das Deduções	794,21
				Valor Líquido	5.648,44

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858100000170 059602392012 804131038366 438032060540

Identificador:	10383643803206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	13/04/2018

Valor recolhido:	1.705,96

Identificação da operação:	GRRF FLAVIO PEREIRA

Data / hora:	13/04/2018 15:00:40
Data de Débito:	13/04/2018

Código da operação:	00546478
Chave de segurança:	1G20K5QKCWMYNY10

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383643803206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: FLAVIO PEREIRA NASCIMENTO

PIS/PASEP: 12608255584 — Admissão: 04/05/2017 — Categoria: 01

Data Nascimento: 10/02/1976 — Data Opção: 04/05/2017 — CTPS: 0034617-00040

Movimentação: 04/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.115,34	2.587,70	2.819,47
Depósito	0,00	89,22	207,01	1.127,78
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	281,95

Valor devido ao Trabalhador: 1.424,01 — **Total a recolher: 1.705,96**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:**13/04/2018**
Não receber após Validade

85810000017 0 05960239201 2 80413103836 6 43803206054 0

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383643803206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO

Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000

Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: FLAVIO PEREIRA NASCIMENTO

PIS/PASEP: 12608255584 — Admissão: 04/05/2017 — Categoria: 01

Data Nascimento: 10/02/1976 — Data Opção: 04/05/2017 — CTPS: 0034617-00040

Movimentação: 04/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.115,34	2.587,70	2.819,47
Depósito	0,00	89,22	207,01	1.127,78
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	281,95

Valor devido ao Trabalhador: 1.424,01 — **Total a recolher: 1.705,96**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85810000017 0 05960239201 2 80413103836 6 43603206054 0

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000278
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
10370	23/04/2018	508,37	FLAVIO PEREIRA	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 23 de abril de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 19/04/2018 pelo Srª Marines Alves Diretora Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referentes à: 34 horas extras, no valor de R$ 508,37.

Funcionário FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO portador do RG 299624715 e CPF 940.495.485-34, morador a Avenida Ernesto de Oliveira, nº 1160 Bairro Barra Velha – Ilhabela. Admitido em 04/05/2017 exercendo a função de Auxiliar de Serviços Gerais.

Soma de Valores correspondem:
R$ 508,37.

A serem depositados junto a conta salario do colaborador, na presente data.

Por ser verdade e de comum acordo firmamos o presente em duas vias de igual teor.

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ 50.320.605/0001-38

FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO
RG 299624715

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela
Desde 1943

Saúde
Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de
Ilhabela
CARINHO POR NOSSA GENTE, ORGULHO DA NOSSA TERRA

ILHABELA

ANEXO X

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
12841765239	SONEIDE DE JESUS

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
R. MARCELINO RODRIGUES SANTOS , 382 CASA	AGUA BRANCA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00003235-00237-	272.576.678-88

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
03/10/1976	SONILDA FIRMINA DE JESUS

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 8.559,31	01/08/2013	05/04/2018	05/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4 dias de Sal.(Liq. de 1 dia de Faltas acresc. de DSR)	R$ 772,02	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 47,70
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 1.957,66	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 8/12 avos	R$ 4.999,18	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 2.082,99
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 1.305,10	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R$ 1.249,80
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 10.614,81	95.2Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 463,21		
				Total Bruto	23.683,27

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 621,04
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 358,90	114 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 80,78
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00				
				Total das Deduções	1.060,72
				Valor Líquido	22.622,55

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858100001656 746002392014 804131038374 362032060547

Identificador:	10383736203206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	13/04/2018
Valor recolhido:	16.574,60
Identificação da operação:	GRRF SONEIDE JESUS
Data / hora:	13/04/2018 15:05:24
Data de Débito:	13/04/2018
Código da operação:	00546729
Chave de segurança:	CY58Y4YMCE74XZ9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383736203206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: SONEIDE JESUS

PIS/PASEP: 12841765239 — Admissão: 01/08/2013 — Categoria: 01

Data Nascimento: 03/10/1976 — Data Opção: 01/08/2013 — CTPS: 0003235-00237

Movimentação: 05/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.431,39	11.919,91	30.693,00
Depósito	0,00	274,51	953,59	12.277,20
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	3.069,30

Valor devido ao Trabalhador: 13.505,30 — **Total a recolher: 16.574,60**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85810000165 6 74600239201 4 80413103837 4 38203206054 7

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10383736203206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: SONEIDE JESUS

PIS/PASEP: 12841765239 — Admissão: 01/08/2013 — Categoria: 01

Data Nascimento: 03/10/1976 — Data Opção: 01/08/2013 — CTPS: 0003235-00237

Movimentação: 05/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	3.431,39	11.919,91	30.693,00
Depósito	0,00	274,51	953,59	12.277,20
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	3.069,30

Valor devido ao Trabalhador: 13.505,30 — **Total a recolher: 16.574,60**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de **validade:13/04/2018**
Não receber após Validade

85810000165 6 74600239201 4 80413103837 4 36203206054 7

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO XI

ABRIL / 2018

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)	04 Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
12375457163	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
RUA ACRE , 204 CASA	BARRA VELHA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00028429-00120-	150.299.428-31

19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe
18/10/1973	DILZA XAVIER

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 3.695,84	24/05/2012	06/04/2018	06/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 269,43	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 38,16
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 708,37	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 10/12 avos	R$ 2.925,18	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 1.170,07
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 472,24	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R$ 585,03
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 4.710,42	95.2Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 107,77		
				Total Bruto	11.177,47

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 584,82
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 94,45	114 IRRF	R$ 3,20	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 682,25		
				Total das Deduções	1.364,72
				Valor Líquido	9.812,75

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858600001086 861102392016 804131038374 743032060546

Identificador:	10383774303206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	13/04/2018

Valor recolhido:	10.886,11

Identificação da operação:	GRRF VANDERLEI FERREIRA

Data / hora:	13/04/2018 15:12:01
Data de Débito:	13/04/2018

Código da operação:	00547051
Chave de segurança:	V8VC6PHG11XGFSVG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: **10383774303206054**

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: VANDERLEI FERREIRA OLIVEIRA

PIS/PASEP: 12375457163 — Admissão: 24/05/2012 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/10/1973 — Data Opção: 24/05/2012 — CTPS: 0028429-00120

Movimentação: 06/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.314,53	5.182,66	20.732,69
Depósito	0,00	105,16	414,61	8.293,07
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.073,27

Valor devido ao Trabalhador: 8.812,84 — **Total a recolher: 10.886,11**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85860000108 6 86110239201 6 80413103837 4 74303206054 6

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: **10383774303206054**

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: VANDERLEI FERREIRA OLIVEIRA

PIS/PASEP: 12375457163 — Admissão: 24/05/2012 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/10/1973 — Data Opção: 24/05/2012 — CTPS: 0028429-00120

Movimentação: 06/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.314,53	5.182,66	20.732,69
Depósito	0,00	105,16	414,61	8.293,07
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.073,27

Valor devido ao Trabalhador: 8.812,84 — Total a recolher: **10.886,11**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:13/04/2018
Não receber após Validade

85860000108 6 86110239201 6 80413103837 4 74303206054 6

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	1357 / 013 / 00013981-1

Nome destinatário:	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA
Valor:	R$ 15.220,93
Identificação da operação:	VANDERLEI RESSALVA RESC

Data de débito:	20/04/2018
Data/hora da operação:	20/04/2018 11:36:37

Código da operação:	00241774
Chave de segurança:	0G3A6Y2K9ZWCUY2Y

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 20 de abril de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 19/04/2018 pelo Srª Marines Alves Diretora Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referentes à: pagamento referente à jornada especial de trabalho de 8% no valor de R$ 5.388,50 do período de 06/04/2013 a 01/06/2017 totalizando 50 meses, sendo que o mesmo passou a receber as verbas a partir de julho de 2018, pagamento de diferença de insalubridade haja vista que o colaborador recebia 10% a menos que os outros profissionais, períodos de correção 06/04/2013 a 01/03/2017 totalizando 46 meses no valor de R$ 95,40, sendo assim totalizando R$ 4.388,40, diferença de ferias proporcional e 13º em rescisão no valor de R$ 5.444,03.

Funcionário VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA portador do RG 255839820-0 e CPF 150.299.428-31, morador a Rua Acre, nº 204 Bairro Barra Velha – Ilhabela. Admitido em 24/05/2012 exercendo a função de Vigia.

Soma de Valores correspondem:
R$ 15.220,93.

A serem depositados junto a conta banco CAIXA ECONOMICA agencia 1357 - 013 CC 00013981-1

Por ser verdade e de comum acordo firmamos o presente em duas vias de igual teor.

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ 50.320.605/0001-38

VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA
RG 255839820-0

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO XII

ABRIL / 2018

CAIXA	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	Página: 1 Posição: 16/04/2018

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE	**Período de 16/04/2018 até 16/04/2018**

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
010368	362.627.388-19	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	104	3334	Conta Salário	000000828-5	16/04/2018		7.281,78	Real	REMETIDO

TOTAL GERAL: 7.281,78

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)				04 Bairro	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15				CENTRO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome				
20072588041	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro	
ANTONICE ROZA DA SILVA , 669 CASA				BEXIGA	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)		18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00055380-00313-		362.627.388-19
19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe				
04/11/1969	MARIA ALVES ARAUJO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 1.778,37	11/04/2011	12/03/2018	29/04/2018	SJ2

28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 29 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 1.302,23	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 49,77
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 1.051,99	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 1/12 avos	R$ 137,14	66 Férias Vencidas 11/04/2017 a 10/04/2018	R$ 4.069,91	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 1.402,35
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R$ 0,00
95.1Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 107,77				
				Total Bruto	**8.311,96**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 132,05
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 84,16	114 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 91,48	115.2Outros Descontos CRESSEM	R$ 722,49
				Total das Deduções	**1.030,18**
				Valor Líquido	**7.281,78**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 20072588041	11 Nome EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO			
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00955380-00313-	18 CPF 362.627.388-19	19 Data de Nascimento 04/11/1969	20 Nome da mãe MARIA ALVES ARAUJO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data da admissão 11/04/2011	25 Data do Aviso Prévio 12/03/2018	26 Data de Afastamento 29/04/2018	27 Cód. afastamento SJ2	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 7.281,78, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/___, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
*#*RG :
RG :

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO XIII

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858900000948 126402392019 804191098403 187032060540

Identificador:	10984018703206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	19/04/2018

Valor recolhido:	9.412,64

Identificação da operação:	GRRF GISELA DE OLIVEIRA

Data / hora:	19/04/2018 15:30:56
Data de Débito:	19/04/2018

Código da operação:	00517720
Chave de segurança:	7711FPYACXVHXY8K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10984018703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965778

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: GISELA DE OLIVEIRA SILVA

PIS/PASEP: 17055064390 — Admissão: 02/05/2005 — Categoria: 01

Data Nascimento: 15/02/1973 — Data Opção: 02/05/2005 — CTPS: 0007061-00217

Movimentação: 18/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.508,85	0,00	18.583,89
Depósito	0,00	120,70	0,00	7.433,55
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	1.858,39

Valor devido ao Trabalhador: 7.554,25 — Total a recolher: **9.412,64**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:**19/04/2018**
Não receber após Validade

85890000094 8 12640239201 9 80419109840 3 18703206054 0

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 10984018703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965778

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: GISELA DE OLIVEIRA SILVA

PIS/PASEP: 17055064390 — Admissão: 02/05/2005 — Categoria: 01

Data Nascimento: 15/02/1973 — Data Opção: 02/05/2005 — CTPS: 0007061-00217

Movimentação: 18/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.508,85	0,00	18.583,89
Depósito	0,00	120,70	0,00	7.433,55
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	1.858,39

Valor devido ao Trabalhador: 7.554,25 — **Total a recolher: 9.412,64**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:19/04/2018
Não receber após Validade

85890000094 8 12640239201 9 80419109840 3 18703206054 0

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000277
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
10369	20/04/2018	12.342,00	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDE	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 20 de abril de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 19/04/2018 pelo Srª Marines Alves Delegada Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referentes à: fornecimento de cesta básica de acordo com a clausula 43ª, retroagido de 01/03/2018 a 01/03/2013 sendo que a mesma, começou a receber as respectivas cestas em 01/07/2017 assim sendo, faz jus ao recebimento de 51 cestas convertido no valor atual de R$ 242,00.

Funcionária GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER portador do RG 255840445 e CPF 155.136.978-82, morador a Rua Chico Reis, nº 86 Bairro Saco da Capela – Ilhabela. Admitida em 02/05/2005.

Soma de Valores correspondem:
R$ 12.342,00.

A serem depositados junto a conta banco CAIXA ECONOMICA agencia 3334 OP 01 C/C 00021189-6

Por ser verdade e de comum acordo firmamos o presente em duas vias de igual teor.

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ 50.320.605/0001-38

GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER
RG 255.840.44-5

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO XIV

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00023076-9

Nome destinatário:	DAVID SIQUEIRA MARTINS
Valor:	R$ 12.942,77
Identificação da operação:	DAVID SIQUEIRA MARTINS

Data de débito:	20/04/2018
Data/hora da operação:	20/04/2018 15:16:22

Código da operação: 00561469
Chave de segurança: ALG6Q2375A6XVPZT

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)				04 Bairro	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15				CENTRO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome				
16014127632	DAVID SIQUEIRA MARTINS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro	
AV. EUCLIDES DA CUNHA , 526				ENSEADA	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF	
SAO SEBASTIAO	SP	11600-000	00051331-00152-MG	070.633.466-36	
19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe				
06/12/1989	MARIA ROZANGELA SIQUEIRA MARTINS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato					
Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento					
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento	
R$ 6.475,33	16/05/2016	22/03/2018	21/04/2018	SJ2	
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador			
0,00	0,00	01 - Empregado			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral				
021150025907	58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E				

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 2.388,12	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 44,89
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 2.115,05	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 11/12 avos	R$ 6.369,06	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 2.123,02
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R$ 0,00
95.1Outras Verbas J.E.T. 8%	R$ 272,93				
				Total Bruto	13.503,87

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 318,64
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 190,35	114 IRRF	R$ 50,56	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 1,55
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00				
				Total das Deduções	561,10
				Valor Líquido	12.942,77

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 16014127632	11 Nome DAVID SIQUEIRA MARTINS			
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00051331-00152-MG	18 CPF 070.633.466-36	19 Data de Nascimento 06/12/1989	20 Nome da mãe MARIA ROZANGELA SIQUEIRA MARTINS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data da admissão 16/05/2016	25 Data do Aviso Prévio 22/03/2018	26 Data de Afastamento 21/04/2018	27 Cód. afastamento SJ2	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 12.942,77, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/___, ____ de _____ de _____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
*#*RG :
RG :

_____ _____

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____ _____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858200000732 315302392014 804231138338 038032060545

Identificador:	11383303803206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	23/04/2018

Valor recolhido:	7.331,53

Identificação da operação:	GRRF DAVID SIQUEIRA

Data / hora:	23/04/2018 09:51:00
Data de Débito:	23/04/2018

Código da operação:	00551875
Chave de segurança:	P3HY1K7GNMK080FE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 11383303803206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: DAVID SIQUEIRA MARTINS

PIS/PASEP: 16014127632 — Admissão: 16/05/2016 — Categoria: 01

Data Nascimento: 06/12/1989 — Data Opção: 16/05/2016 — CTPS: 0051331-00152

Movimentação: 21/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	4.738,86	0,00	13.904,86
Depósito	0,00	379,10	0,00	5.561,94
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	1.390,49

Valor devido ao Trabalhador: 5.941,04 — **Total a recolher: 7.331,53**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:23/04/2018
Não receber após **Validade**

85820000073 2 31530239201 4 80423113833 8 03803206054 5

Autenticação Mecânica

dobre aqui

IMPRIMIR

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO XV

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00022185-9

Nome destinatário:	JONAS DE SOUZA SANTOS
Valor:	R$ 242,00
Identificação da operação:	JONAS DE SOUZA SANTOS

Data de débito:	23/04/2018
Data/hora da operação:	23/04/2018 15:01:28

Código da operação:	00621641
Chave de segurança:	PKPH1WNGTXVTA0U8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 23 de abril de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 19/04/2018 pelo Srª Marines Alves Diretora Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referentes à: 1 Cesta básica no valor de R$ 242,00.

Funcionária JONAS DE SOUZA SANTOS portador do RG 357706936 e CPF 301.210.328-76, morador a Rua Deolino Mariano Leite, nº 194 Bairro Barra Velha – Ilhabela. Admitida em 18/11/2013 exercendo a função de DESINSETIZADOR.

Soma de Valores correspondem:
R$ 242,00.

A serem depositados junto a conta banco CEF agencia 3334 OP 01 C/C 00022185-9

Por ser verdade e de comum acordo firmamos o presente em duas vias de igual teor.

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ 50.320.605/0001-38

JONAS DE SOUZA SANTOS
RG 357706936

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

ANEXO XVI

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858500000096 665602392015 804271178489 504032060542

Identificador:	11784850403206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	27/04/2018

Valor recolhido:	966,56

Identificação da operação:	GRRF KARINA DE ANDRADE

Data / hora:	27/04/2018 16:11:43
Data de Débito:	27/04/2018

Código da operação:	00591952
Chave de segurança:	MVG667QHLFMEGZ38

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 11784850403206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO

Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000

Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: KARINA ANDRADE CALADO

PIS/PASEP: 14554542722 — Admissão: 12/12/2016 — Categoria: 01

Data Nascimento: 15/07/1996 — Data Opção: 12/12/2016 — CTPS: 0037228-00431

Movimentação: 19/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.592,40	1.819,88	1.387,16
Depósito	0,00	127,39	145,59	554,86
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	138,72

Valor devido ao Trabalhador: 827,84 — **Total a recolher: 966,56**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:27/04/2018
Não receber após Validade

85850000009 6 66560239201 5 80427117848 9 50403206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 11784850403206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA — CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK — Bairro: CENTRO
Cidade: ILHABELA — UF: SP — CEP: 11630-000
Contato: RONIE — Fone: 12 38965766

FPAS: 515 — Simples: 1 — CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI: 50320605000138 Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Dados do Trabalhador

Nome: KARINA ANDRADE CALADO

PIS/PASEP: 14554542722 — Admissão: 12/12/2016 — Categoria: 01

Data Nascimento: 15/07/1996 — Data Opção: 12/12/2016 — CTPS: 0037228-00431

Movimentação: 19/04/2018 - I1 — Aviso Prévio: 2 — Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.592,40	1.819,88	1.387,16
Depósito	0,00	127,39	145,59	554,86
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	138,72

Valor devido ao Trabalhador: 827,84 — **Total a recolher: 966,56**

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:27/04/2018
Não receber após Validade

85850000009 6 66560239201 5 80427117648 9 50403206054 2

Autenticação Mecânica

dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 000283
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
11066	27/04/2018	3.458,80	KARINA DE ANDRADE CALADO	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
50.320.605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
03 Endereço (Logradouro, Nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15			CENTRO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ILHABELA	SP	11630-000	86.10-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome			
14554542722	KARINA DE ANDRADE CALADO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
AVENIDA VICENTE FARIA LIMA , 2306			REINO	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	18 CPF
ILHABELA	SP	11630-000	00037228-00431-SP	237.610.198-07
19 Data de Nascimento	20 Nome da mãe			
15/07/1996	MARIA TEREZA DE ANDRADE CALADO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento	24 Data da admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. afastamento
R$ 1.566,20	12/12/2016	19/04/2018	19/04/2018	SJ2
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão alimentícia (%) FGTS	30 Categoria do trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
021150025907		58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R$ 853,18	51 Comissão	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 Adicional Noturno	R$ 0,00
56 Horas Extras	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 35,78
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 512,64	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 Férias Proporcionais 4/12 avos	R$ 521,40	66 Férias Vencidas	R$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R$ 217,25
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R$ 128,16	71 Férias Indenizadas 1/12 avos	R$ 130,35
95.1Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R$ 1.691,72				
				Total Bruto	**4.281,28**

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 0,00	112 Previdência Social	R$ 249,43
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 51,26	114 IRRF	R$ 27,54	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R$ 0,00	115.1Outros Descontos FARMA ILHA	R$ 73,85	115.2Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R$ 420,40
				Total das Deduções	**822,48**
				Valor Líquido	**3.458,80**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 14554542722	11 Nome KARINA DE ANDRADE CALADO			
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00037228-00431-SP	18 CPF 237.610.198-07	19 Data de Nascimento 15/07/1996	20 Nome da mãe MARIA TEREZA DE ANDRADE CALADO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data da admissão 12/12/2016	25 Data do Aviso Prévio 19/04/2018	26 Data de Afastamento 19/04/2018	27 Cód. afastamento SJ2	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 3.458,80, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/___, ____ de _____ de _____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
*#*RG :
RG :

_____ _____

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____ _____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO:

ENCARGOS

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858500024432 723401791800 407615050851 032060500016

CNPJ/CEI empresa:	50.320.605/0001-38
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/04/2018
Competência:	03/2018

Valor recolhido:	244.372,34

Identificação da operação:	GRF COMPER 03 2018

Data / hora:	06/04/2018 16:36:52
Data de Débito:	06/04/2018

Código da operação:	00564028
Chave de segurança:	QAJ9YNYL5XSRLVXS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/04/2018 - 12:03:11

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				(0012)37380800
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	3.054.654,26	721	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	50.320.605/0001-38	03/2018	07/04/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
244.372,34	0,00	244.372,34

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2018

858500024432 723401791800 407615050851 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/04/2018 - 12:03:11

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				(0012)37380800
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	3.054.654,26	721	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	50.320.605/0001-38	03/2018	07/04/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
244.372,34	0,00	244.372,34

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2018

858500024432 723401791800 407615050851 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de GPS

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858000025618 644302702300 550320605009 013820180396

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	256.164,43
Identificação da operação:	GPS COMPET 03 2018

Data de débito:	20/04/2018
Data/hora da operação:	20/04/2018 11:04:11

Código da operação:	00167952
Chave de segurança:	NMA0SRMG7ZTZ6E7W

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

VENCIMENTO 20/04

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB.37.0 DATA: 06/04/2018 HORA: 12:03:11

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15
CENTRO 11630-000
ILHABELA SP
(0012) 37380800

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305
4 - COMPETÊNCIA 03/2018
5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38
6 - VALOR DO INSS(+) 256.164,43
7 -
8 -
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00
11 - VALOR ARRECADADO 256.164,43
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000025618 | 644302702300 | 550320605009 | 013820180396

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB.37.0 DATA: 06/04/2018 HORA: 12:03:11

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15
CENTRO 11630-000
ILHABELA SP
(0012) 37380800

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERA SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305
4 - COMPETÊNCIA 03/2018
5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38
6 - VALOR DO INSS(+) 256.164,43
7 -
8 -
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00
11 - VALOR ARRECADADO 256.164,43
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000025618 | 644302702300 | 550320605009 | 013820180396

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (23/11/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 06/04/2018
HORA: 12:03:11
PÁG : 0001

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS
EMPRESA

Nº ARQUIVO: LHK1RntrE150000-5

EMPRESA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Nº CONTROLE: JDNfTCxdsv40000-0 INSCRIÇÃO: 50.320.605/0001-38

COMP: 03/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00

TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 8610101

CIDADE: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000 TELEFONE: 012-37380800 CNAE: 8610101

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER:	639	620	744	779	TOTAL
SEGURADO					
Empregados/Avulsos	260.198,27	0,00	0,00	0,00	260.198,27
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	4.033,84	0,00	0,00	0,00	4.033,84
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	256.164,43	0,00	0,00	0,00	256.164,43
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	256.164,43	0,00	0,00	0,00	256.164,43

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM)CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO,E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI No 6.530/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTÂNCIAS DEVIDAS NÃO INCLUÍDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 256 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL** Documento de Arrecadação de Receitas Federais **DARF**	**02**- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE SANTA CASA DE ILHABELA / (12) 3896-5766	**06**- DATA DE VENCIMENTO	25/04/2018
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R$ 29.450,53
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.	**08**- VALOR DA MULTA	R$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R$ 29.450,53
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA **CEFIC 20042018 333400300000316 00421036**	

Identificação da operação:	DARF COD REC 8301
Data de débito:	20/04/2018
Data/hora da operação:	20/04/2018 11:59:42

Código da operação:	00421036
Chave de segurança:	WWQYN6S192C5GRS3

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 Nome/Telefone
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 37380800

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00 .

1
25/04/2018

02 Período de Apuração	31/03/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	8301
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	25/04/2018
07 Valor do Principal	29.450,53
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	29.450,53

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 Nome/Telefone
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 37380800

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00 .

1
25/04/2018

02 Período de Apuração	31/03/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	8301
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	25/04/2018
07 Valor do Principal	29.450,53
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	29.450,53

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL** Documento de Arrecadação de Receitas Federais **DARF**	**02**- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE SANTA CASA DE ILHABELA / (12) 3896-5766	**06**- DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R$ 254.045,72
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.	**08**- VALOR DA MULTA	R$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R$ 254.045,72
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA **CEFIC 20042018 333400300000316 00422030**	

Identificação da operação:	DARF COD REC 0561
Data de débito:	20/04/2018
Data/hora da operação:	20/04/2018 12:02:43

Código da operação:	00422030
Chave de segurança:	NYF1SH9WJGNVZRFZ

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 Nome/Telefone
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 37380800

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00 .

1
20/04/2018

02 Período de Apuração	31/03/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	0561
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	20/04/2018
07 Valor do Principal	254.045,72
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	254.045,72

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 Nome/Telefone
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 37380800

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00 .

1
20/04/2018

02 Período de Apuração	31/03/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	0561
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	20/04/2018
07 Valor do Principal	254.045,72
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	254.045,72

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06- DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
07- VALOR DO PRINCIPAL	R$ 14.707,81
08- VALOR DA MULTA	R$ 97,07
09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R$ 0,00
10- VALOR TOTAL	R$ 14.804,88

01- NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE MISERICORDIA / (12) 3896-5766

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA
CEFIC 24042018 333400300000316 00469543

Identificação da operação:	DARF PJ COD 1708
Data de débito:	24/04/2018
Data/hora da operação:	24/04/2018 16:02:08

Código da operação:	00469543
Chave de segurança:	VJ6AAPAP7Z68FPZQ

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06- DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
07- VALOR DO PRINCIPAL	R$ 45.594,19
08- VALOR DA MULTA	R$ 300,92
09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R$ 0,00
10- VALOR TOTAL	R$ 45.895,11

01- NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE MISERICORDIA / (12) 3896-5766

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA
CEFIC 24042018 333400300000316 00469050

Identificação da operação:	DARF PJ COD 5952
Data de débito:	24/04/2018
Data/hora da operação:	24/04/2018 16:00:45

Código da operação:	00469050
Chave de segurança:	U59S924SP0SW87HR

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

Aprovado pela IN/RFB nº 736, de 2 de maio de 2007. 1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME/TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 12 3896-5776	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
07	VALOR DO PRINCIPAL	45.594,19
08	VALOR DA MULTA	300,92
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	45.895,11
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

DARF válido para pagamento até: 24/04/2018

Auto Atendimento Versão 5.28.66.6509 - opção 1

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736, de 2 de maio de 2007. 2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME/TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 12 3896-5776	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
07	VALOR DO PRINCIPAL	45.594,19
08	VALOR DA MULTA	300,92
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	45.895,11
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

DARF válido para pagamento até: 24/04/2018

Auto Atendimento Versão 5.28.66.6509 - opção 1

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela | Prefeitura de Ilhabela

GRUPO

BENEFÍCIOS CLT (VALE TRANSPORTE/CONVÊNIOS/REFEIÇÕES)

SUBGRUPO

CESTA BÁSICA

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	214 / 5761-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA
CPF/CNPJ:	12.537.110/0001-76
Valor:	R$ 88.736,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JUNDICESTAS
Histórico:	NF 37265

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 13:08:29

Código da operação:	00180309
Chave de segurança:	K0CWG1LUYM49JV7W

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA

ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 -
CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP
13278-078 - (19)3112-8600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1-ENTRADA
2-SAÍDA [2]

Nº 0037265 - FL 1/2
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

Natureza da Operação		
OUTRA SAIDA MERC/PREST SERV N ESPEC		
Inscrição Estadual	**Insc Estadual do Subst. tributário**	**CNPJ**
708107130119		12.537.110/0001-76

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.fazenda.gov.br
3518 0312 5371 1000 0176 5500 0000 0372 6510 0037 2653

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CNPJ/CPF	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA			**50.320.605/0001-38**	**27/03/2018**
Endereço	**Bairro / Distrito**	**Cep**		**Data da Saída**
RUA PADRE BONISLAU CHERECK N 25	INDET.	11630-000		
Município	**Telefone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
ILHA BELA	(12)3896-6655	SP		

FATURA / DUPLIACATA

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	ALÍQ ICMS
231	ACHOCOLATADO EM PO	400G	18069000	041	5949	PT	752,00	4,9500	3.722,40	0,00	0,00	0,00
38	ARROZ TIPO 1	5KG	10063021	041	5949	PC	1504,00	8,8200	13.265,28	0,00	0,00	0,00
43	BISCOITO CREAM CRACKER	200G	19053100	041	5949	PC	752,00	1,0800	812,16	0,00	0,00	0,00
314	CAFE A VACUO EXTRA FORTE	500G	09012100	041	5949	PC	1504,00	6,5200	9.806,08	0,00	0,00	0,00
21	CALDO DE CARNE/GALINHA	19G	21041011	041	5949	UN	752,00	0,2200	165,44	0,00	0,00	0,00
146	ERVILHA EM CONSERVA	200GR	20054000	041	5949	LT	752,00	1,0500	789,60	0,00	0,00	0,00
772	FAROFA TEMPERADA	250GR	19019090	041	5949	PC	1504,00	1,0200	1.534,08	0,00	0,00	0,00
2701	FARINHA DE TRIGO	1KG	11010010	041	5949	PC	752,00	1,0900	819,68	0,00	0,00	0,00
23	GELATINA EM PO SABORES	30G	21069029	041	5949	CX	752,00	0,5200	391,04	0,00	0,00	0,00
111	LEITE EM PO INTEGRAL	200G	04022110	041	5949	PC	3008,00	2,5200	7.580,16	0,00	0,00	0,00
223	MACARRAO PARAFUSO	500G	19021900	041	5949	PC	752,00	1,3500	1.015,20	0,00	0,00	0,00
128	MACARRAO ESPAGUETE	500G	19021900	041	5949	PC	752,00	1,3500	1.015,20	0,00	0,00	0,00
690	MAIONESE	200GR	21039011	041	5949	SCH	752,00	1,1900	894,88	0,00	0,00	0,00
7	MILHO VERDE EM CONSERVA	200G	20058000	041	5949	LT	752,00	1,1900	894,88	0,00	0,00	0,00
51	MISTURA PARA BOLO SABORES	400G	19012000	041	5949	PC	752,00	1,4400	1.082,88	0,00	0,00	0,00
54	OLEO DE SOJA REFINADO	900ML	15079011	041	5949	PET	2256,00	2,8100	6.339,36	0,00	0,00	0,00
33	FUBA MIMOSO	500G	11022000	041	5949	PC	752,00	0,5500	413,60	0,00	0,00	0,00
39	SAL REFINADO	1KG	25010020	041	5949	PC	752,00	0,6100	458,72	0,00	0,00	0,00
58	VINAGRE DE ALCOOL 750ML	750ML	22090000	041	5949	PET	752,00	0,7400	556,48	0,00	0,00	0,00
41	SARDINHA	125G	16041310	041	5949	LT	1504,00	1,8200	2.737,28	0,00	0,00	0,00
600	TEMPERO PORTUGUES COM AZEITE EXT VIRG.E OL	200ML	15079011	041	5949	LT	752,00	2,6400	1.985,28	0,00	0,00	0,00
4101	BISCOITO RECHEADO SABORES 135G	135G	19053100	041	5949	PC	752,00	0,9000	676,80	0,00	0,00	0,00
222	MOLHO DE TOMATE 340G	340G	21032010	041	5949	SH	1504,00	0,9000	1.353,60	0,00	0,00	0,00
1118	QUEIJO RALADO	50GR	04062000	041	5949	PC	752,00	2,4500	1.842,40	0,00	0,00	0,00
599	NECTAR SABORES	1LT	22029900	041	5949	TP	752,00	3,7900	2.850,08	0,00	0,00	0,00
979	DOCE DE LEITE	400GR	19019020	041	5949	PT	752,00	3,1200	2.346,24	0,00	0,00	0,00
700	MACARRAO NINHO	500GR	19021900	041	5949	PC	752,00	2,3000	1.729,60	0,00	0,00	0,00
423	LEITE CONDENSADO	395G	04029900	041	5949	TP	752,00	2,4000	1.804,80	0,00	0,00	0,00
1019	ACUCAR EXTRA FINO	1KG	17049090	041	5949	PC	3008,00	1,5000	4.512,00	0,00	0,00	0,00
60	CREME DE LEITE ITALAC 200G	200G	04015021	041	5949	CX	1504,00	1,8400	2.767,36	0,00	0,00	0,00
78	FEIJAO CARIOCA TIPO 1	1KG	07133399	041	5949	PC	3008,00	2,3700	7.128,96	0,00	0,00	0,00
1137	FEIJAO PRETO	1KG	07133319	041	5949	PC	752,00	3,3100	2.489,12	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
End.Ent: RUA PADRE BONISLAU CHERECK N25 ILHA BELA-SP Dt.Ent ATE 04/04/18 Pedido 123351 Repres: MARCO NIERI 1) @ Imposto recolhido p/ ST, Art 313-C, 313-G, 313-K e 313-W, RICMS/2000 2) As mercadorias serao entregues ao destinatario conf. relacao fornecida pelo adquirente 3) O imposto foi destacado na Nota Fiscal Nr 037264, emitida em 27/03/18Numero do Protocolo :135180207421536 Data de Autorizacao:27/03/2018 17:20:53	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Recebemos de JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão:27/03/2018 Destinatário:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA Valor Total:88.736,00

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NF-e Nº 0037265 - FL1/2 SÉRIE 0

JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA

ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 -
CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP
13278-078 - (19)3112-8600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1-ENTRADA
2-SAÍDA [2]

Nº 0037265 - FL 2/2
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

Natureza da Operação		
OUTRA SAIDA MERC/PREST SERV N ESPEC		
Inscrição Estadual	**Insc Estadual do Subst. tributário**	**CNPJ**
708107130119		12.537.110/0001-76

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.fazenda.gov.br
3518 0312 5371 1000 0176 5500 0000 0372 6510 0037 2653

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA	**50.320.605/0001-38**	**27/03/2018**

Endereço	Bairro / Distrito	Cep	Data da Saída
RUA PADRE BONISLAU CHERECK N 25	INDET.	11630-000	

Município	Telefone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
ILHA BELA	(12)3896-6655	SP		

FATURA / DUPLIACATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	**88.736,00**

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**88.736,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
752	CESTAS	JUNDICESTAS		26078.610	26071.090

DADOS DOS PRODUTOS/SER VIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	ALÍQ ICMS
19	EMBALAGEM CAIXA DE PAPELAO N.5	710G	48191000	041	5949	CX	752,00	3,0900	2.323,68	0,00	0,00	0,00
373	FILME PLASTICO PROTETOR PROTEC BOX	50G	39232190	041	5949	PL	752,00	0,8400	631,68	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Recebemos de JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão:27/03/2018 Destinatário:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA Valor Total:88.736,00

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
Nº 0037265 - FL2/2
SÉRIE 0

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP 11630-000
INSCRIÇÃO CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA 064/18

FORNECEDOR: JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA
CNPJ: 12.537.110/0001-76
BANCO: 237- BRADESCO AGENCIA: 0214 C/C: 5761-4
VENDEDOR: MARCO NIERI

ITEM	QUANT	DESCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITARIO	TOTAL
	752	CESTAS BASICAS	JUNDICESTAS	118,00	88.736,00
1		ACHOCOLATADO EM PÓ EMBALAGEM 400GR 01 UNI	TODY		
2		AÇUCAR REFINADO ACONDICIONADO EM EMBALEGEM PLASTCIA DE 01KG 4PCT	SOLITO		
3		ARROZ AGULHINHA, POLIDO, TIPO 1 EMBALEGEM PACOTE COM 5KG 02 PCT	NAMORADO		
4		BISCOITO RECHEADO 125/140GR 01 PCT	PARMALAT		
5		BISCOITO CREAM CRACKER CONTENDO 200GR 01 PCT	PARMALAT		
6		CAFÉ TORRADO E MOIDO EMBALAGEM ALUMINIZADA DE 500GR, COM SELO ABIC 02 PCT	PELÉ		
7		CALDO DE CARNE / GALINHA CX C/ 2 UNIDADES 01 CX	APTI		
8		CREME DE LEITE 200GR 02 CX	PIRACANJUBA		
9		ERVILHA 200GR 01 UNI	STELLADORO		
10		FAROFA TEMPERADA DE 250GR 02 PCT	MANI		
11		FARINHA DE TRIGO TIPO 1 PACOTE COM 01KG 01 PCT	GLOBO		
12		FEIJÃO CARIOCA TIPO 1, EMBALAGEM	NAMORADO		

Barbara

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

		PACOTES COM 1KG 04 PCT			
13		FEIJÃO PRETO EMBALAGEM PACOTES COM 1KG 01 PCT	TIO JOTA		
14		PREPARO PARA CHANTILY 50 G 1CX	BRETZKE		
15		LEITE CONDENSADO EMBALAGEM 395GR 01 UNI	ITALAC		
16		LEITE EM PÓ INSTANTANEO EMBALAGEM 200GR 04 PCT	ITALAC		
17		MACARÃO PARAFUSO PACOTE COM 500G 01 PCT	GALO		
18		MACARÃO ESPAGUETE PACOTE COM 500GR 01 PCT	GALO		
19		MACARRÃO NINHO PACOTE COM 500GR 01 PCT	GALO		
20		MAIONESE 200GR 01 UNI	VIGOR/SAUDE		
21		MILHO VERDE 200GR 01 LATA	STELLADORO		
22		MISTURA P/ BOLO 400GR 01 PCT	PROCOOKING		
23		MOLHO TE TOMATE 340GR 02 UNI	STELLADORO		
24		OLEÓ DE SOJA DE 900ML 03 UNI	SOYA		
25		FUBÁ DE 500GR 01 PCT	AGROBAL		
26		QUEIJO RALADO 50GR 01 PCT	VIGOR		
27		SAL REFINADO 1KG 01 PCT	FINO SAL		
28		VINAGRE TINTO FRESCO 750 ML 01 FRS	NEVAL		
29		NÉCTAR DE MANGA DE 1 LT MARCA DA FRUTA OU BEBIDA LACTEA SABOR CHOCALATE DE 1 LITRO 01 LT	MAGUARY		
30		DOCE COM LEITE EMBALAGEM 400GR 01 POTE	ITALAC		
31		SARDINHA EM ÓLEO 125GR 02 LATA	SOMAG		
32		AZEITE DE OLIVIA DE 200ML 01 UNI	ALDEIA DA SERRA		

Barbani

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

OBS: Filme Plástico Protetor Protec Box

VALOR DO PEDIDO R$ 88.736,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO RECURSOS HUMANO RH Nº 52/2018
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA **ORÇAMENTO Nº 061/2018**
LOCAL DE ENTREGA: PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS - Nº 154 - B BARRA VELHA 317 CESTAS
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO - ILHABELA / CEP 11.630-00 435 CESTAS
PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS

27/03/2018

José Derylson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
27.03.18

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela | Prefeitura de Ilhabela — Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

BENEFÍCIOS CLT (VALE TRANSPORTE/CONVÊNIOS/REFEIÇÕES)

SUBGRUPO

VALE TRANSPORTE

ARIL / 2018

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 90000.001322 68003.900005 3 74810000196080
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ECOBUS
Nome/Razão Social:	ECOBUS
CPF/CNPJ:	60.219.607/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	01/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	04/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.960,80
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Calculado (R$):	1.960,80
Valor Pago (R$):	1.960,80
Identificação do Pagamento:	AUTO VIACAO ECOBUS

Data/hora da operação:	04/04/2018 14:02:02

Código da operação:	94365247
Chave de segurança:	7PXQ9YMTATMY6TZ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ecobus

0

Recibo do Pagador

Beneficiário			Agência Código Beneficiário	Vencimento
AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99			3367-1/0039000-3	01/04/2018
Pagador			Número do Documento	Nosso Número
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA			24494	09/00000013268-6
Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
RS			1.960,80	
Demonstrativo:			(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

OS CRÉDITOS DO PEDIDO SERÃO LIBERADOS PARA A RECARGA APÓS 72H DO PAGAMENTO.

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Bradesco | 237-2 | 23793.36700 90000.001322 68003.900005 3 74810000196080

Local de Pagamento						Vencimento
Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						01/04/2018
Beneficiário						Agência Código Beneficiário
AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99						3367-1/0039000-3
Data Documento	Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/03/2018	24494		RC	N	29/03/2018	09/00000013268-6
Uso do Banco / CIP	Carteira	Espécie	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
8650 / 000	09	RS				1.960,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto
SR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO						(-) Mora Multa
						(-) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA — CNPJ: 50.320.605/0001-38
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 CENTRO ILHABELA SP 11630-000
Sacador Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	ECOBUS - SS valor 3,80		não esquecer de imprimir bolet			VALOR
1	Ana Lucia Moreira dos Santos	normal	PSF	30	60	
2	Ana Margareth Viana	normal	HOSPITAL	30	60	
3	Caroline Rafael	normal	PSF	30	60	
4	Edneide Maria Nunes	normal	HOSPITAL	30	60	
5	Erika caggiano dos santos gimenes	nornal	LABORAT.	30	60	
6	Marcely Tavares	normal	PSF	30	60	
7	Maria de Fatima Costa	normal	HOSPITAL	30	60	
8	Nair Simoes	12X36	HOSPITAL	18	36	
9	marcelo corte	normal	secr saude	30	60	
10	Valdiomar Felix de Souza	12x36	HOSPITAL	18	36	
11	**Roseneia do Nascimento**	**normal**	**INSS**	**afastada**	**0**	
						R$ 1.960,80

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23792.37221 60000.020044 36000.852800 4 74790000216300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS LTDA
Nome/Razão Social:	LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS LTDA
CPF/CNPJ:	67.292.037/0001-01
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS LTDA
CPF/CNPJ:	67.292.037/0001-01
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	30/03/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	04/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.163,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.163,00
Valor Pago (R$):	2.163,00
Identificação do Pagamento:	LITORANEA TRANSPORTES

Data/hora da operação: 04/04/2018 14:05:30

Código da operação: 94369053
Chave de segurança: RM03LSRA0EZLVX9W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 | **23792.37221 60000.020044 36000.852800 4 74790000216300**

Beneficiário	Agência Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira Nosso número
Litorânea Transportes Coletivos S/A	2372-8/0008528-6	R$		26/00000200436-2

Endereço Beneficiário
Rua Joaquim Mendes , 207, Jardim das Laranjeiras - São Paulo / SP - CEP: 02518-100

Número do documento	CPF CNPJ	Vencimento	Valor documento
437	67.292.037/0001-01	30/03/2018	R$ 2.163,00

(-) Desconto Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções
A carga embarcada será liberada em até 72 horas após a identificação do pagamento.
Boleto referente ao pedido: 4099-100

Pagador
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ: 50.320.605/0001-38
Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - Ilhabela
Centro - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23792.37221 60000.020044 36000.852800 4 74790000216300**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BRADESCO	30/03/2018
Beneficiário Litorânea Transportes Coletivos S/A - CNPJ: 67.292.037/0001-01 Rua Joaquim Mendes , 207, Jardim das Laranjeiras - São Paulo / SP - CEP: 02518-100	Agência Código Beneficiário 2372-8/0008528-6

Data do documento	Nº documento	Espécie doc	Aceite	Data processamento	Carteira Nosso número
29/03/2018	437	Outros	N	29/03/2018	26/00000200436-2

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	26	R$			R$ 2.163,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
A carga embarcada será liberada em até 72 horas após a identificação do pagamento.
Boleto referente ao pedido: 4099-100

(-) Desconto Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ: 50.320.605/0001-38
Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - Ilhabela
Centro - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000

Cód. baixa

Sacador Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	LITORANEA (SS/caragua)			DIAS UTEIS		R$ 5,15
1	Barbara Reis	12 x 36	HOSPITAL	18	36	
2	Fernando de Souza	12x36	HOSPITAL	18	36	
3	grasiela aparecida drobinich	12x36	HOSPITAL	18	36	
4	gustavo guimaraes	12 x 36	HOSPITAL	18	36	
5	jesse vecino	normal	PSF	30	60	
6	neide das dores nascimento prado	normal	HOSPITAL	30	60	
7	nelson vecino	12x36	HOSPITAL	18	36	
8	Rosana Ap. Nunes da Silva	normal	HOSPITAL	30	60	
9	vera lucia garcia simion	normal	HOSPITAL	30	60	
						R$ 2.163,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	7429 / 4451-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA
CPF/CNPJ:	05.849.495/0009-07
Valor:	R$ 23.522,50
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EXPRESSO FENIX
Histórico:	NF 5557

Data / Hora da operação:	04/04/2018 - 16:14:17

Código da operação:	00187469
Chave de segurança:	3KXUQV8K0ZUCVFR2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
05557
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 18:32:13
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
937D93BB0

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	05554	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA	05.849.495/0009-07	07518	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
TIRADENTES, 124 - BARRA VELHA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3895-8453	gerencia@expressofenix.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

QTD 9409 - VALE TRANSPORTE - PERÍODO DE 01/03/2018 À 31/03/2018 VALOR UNIT. R$ 2,50

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	3,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 23.522,50**
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 23.522,50
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 705,68
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 23.522,50**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

BENEFÍCIOS CLT (VALE TRANSPORTE/CONVÊNIOS/REFEIÇÕES)

SUBGRUPO

CONVENIO GÁS

ABRIL / 2018

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

BENEFÍCIOS CLT (VALE TRANSPORTE/CONVÊNIOS/REFEIÇÕES)

SUBGRUPO

CURSOS

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	03399.85301 29700.000085 60187.001015 4 74890000350100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PAGSEGURO INTERNET S A
Nome/Razão Social:	PAGSEGURO INTERNET S A
CPF/CNPJ:	08.561.701/0001-01
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	PAGSEGURO INTERNET S A
CPF/CNPJ:	08.561.701/0001-01
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	309.954.238-57
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	09/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	04/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	3.501,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.501,00
Valor Pago (R$):	3.501,00
Identificação do Pagamento:	CONTINUUM PAG SEGURO

Data/hora da operação: 04/04/2018 12:31:03

Código da operação: 94277535
Chave de segurança: 90ZV0VJMKV2SLN3L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Instruções:

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. **Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.**
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m2.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

RECIBO DO PAGADOR

Santander	033-7	03399.85301 29700.000085 60187.001015 4 74890000350100			
Beneficiário: PAGSEGURO INTERNET S.A.		Agência / Código do Beneficiário: 3689/8530297	Espécie: REAL	Qtd:	Nosso número: 0000008601870
Número do documento: 8601870	CPF / CNPJ: 08.561.701/0001-01	Data de Vencimento: 09/04/2018		Valor Documento: R$ 3.501,00	
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA / CPF 30995423857					

Instruções

BOLETO DE PROPOSTA

ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO.
Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito.
Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta.
Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

Santander	033-7	03399.85301 29700.000085 60187.001015 4 74890000350100			
Local de pagamento: Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento: 09/04/2018
Beneficiário: PAGSEGURO INTERNET S.A.					Agência / Código do Beneficiário: 3689/8530297
Data do Documento: 04/04/2018	Nº do Documento: 8601870	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 04/04/2018	Nosso Número: 0000008601870
Carteira: COBRANCA SIMPLES RCR	Espécie: REAL	Quantidade:	Valor:		Valor Documento: R$ 3.501,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATE 09/04/2018.

==========

* PagSeguro Internet Ltda. e uma empresa do UOL responsavel pelo PagSeguro.

* SR(a) CAIXA, NAO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.

==========

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA / CPF 30995423857
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CEP: 11630000
ILHABELA-Sao Paulo

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2, emitido em 05/04/2018

20180405u80750397853

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000002	05/04/2018 15:43:56	DS8T-3NCK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **27.658.546/0001-90** Inscrição Municipal: **5.710.586-3**
Nome/Razão Social: **CONTINUUM ASSESSORIA EM FORMAÇÃO PROFISSIONAL LTDA**
Endereço: **R Cardoso de Siqueira 00094, APTO 12 - Aclimação - CEP: 01530-090**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE AOS CURSOS:

Atualização no Tratamento de Feridas (07/04/2018) - 10 vagas

Debridamento de Feridas (05/05/2018) - 10 vagas

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.500,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 571,20 (16,32%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2, emitido em 05/04/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: PagSeguro <pagamento@pagseguro.com.br>
Enviado em: quarta-feira, 28 de março de 2018 12:09
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Pague o boleto gerado

Olá SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA,

Um boleto de R$ 3.501,00 para Continuum Assessoria foi gerado através do PagSeguro.

Ganhe tempo: Para concluir o pagamento, imprima o boleto e pague até o vencimento.

Status: Aguardando pagamento

Código: 46C144B6-40D1-4B2F-800F-DB34BFA9D4C9

E-mail: continuumprofissional@gmail.com

Telefone: 11 975932063

Comentários:

Prezad@s, segue o link para pagamento à vista, referente aos Cursos: Atualização no Tratamento de Feridas e Debridamento de Feridas que serão ministrados nos dias 07/0,/2018 e 05/05/2018, das 9 às 18 horas, conforme informações já enviadas. Estamos à disposição no 11 97593-2063 ou pelo e-mail: continuumprofissional@gmail. com

ITENS DO PEDIDO	QUANTIDADE	VALOR (R$)	TOTAL (R$)
Combo Tratamento de Feridas - 10 vagas	10	350,00	3.500,00

*Tarifa de boleto: R$ 1,00

Total geral: R$ 3.501,00

*Tarifa aplicada para cobrir os custos de gestão de risco do meio de pagamento.

Facilite sua vida: PagSeguro é a melhor maneira de fazer pagamentos e receber valores na internet com a segurança dos seus dados garantida.

Atenciosamente,
Equipe PagSeguro.

PagSeguro. Sua compra protegida.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DÚVIDAS? Acesse http://www.pagseguro.com.br/atendimento

Este é um e-mail automático disparado pelo sistema. Favor não respondê-lo, pois esta conta

Realizado as alterações
Encaminhar p/ Secretaria Saúde

HOSPITAL MUN.GOV. MARIO COVAS JR.

Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
Barra Velha - Tel/Fax: 3895-3520
e-mail: hospital@ilhabela.sp.gov.br

Secretaria da Saúde Ilhabela

Memorando nº 133 /2018

Ilhabela, 26 de Março de 2018.

Da Enfermeira Educação Permanente
Para: Secretário Adjunto Gustavo Barbone
Assunto: Solicitação de curso.

Prezado Senhor,
Solicito o custeio de 10 vagas para 10 enfermeiros que irão participar do "Curso de feridas e desbridamento" pela empresa Continuum Assessoria em Formação Profissional R. José Comparato, 94 Vila Mariana- São Paulo, nos dias 07/04 e 05/05/2018 das 09:00 as 18:00h. Curso este que é de extrema importância e que irá fundamentar a implantação do grupo de feridas e lesões que será instituído no Hospital Mário Covas.

Atenciosamente,

Crisciane de Oliveira
Enfermeira Educação Permanente
Coren/SP 354049

Crisciane de Oliveira Silva
Enfª Educação Permanente do Hospital Mário Covas

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Flávia J. da Fonseca
Gerente de Enfermagem
COREN-SP 31579

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Continuum Assessoria em Formação Profissional
Rua José Comparato, 94 – Vila Mariana – São Paulo/SP CEP01546-070
CNPJ 27.658.546/0001-90

A/C Sra Crisciane Oliveira

PROPOSTA DE ORÇAMENTO

Considerando a intenção mencionada de implantar o grupo de feridas da instituição, seguem os cursos disponibilizados:

Atualização no Tratamento de Feridas:
Conteúdo: revisão da anatomia e fisiologia da pele, feridas, cicatrização, tratamento e inovações, discussão de caso (problematização)
Carga horária: 8 horas (30 vagas)
Data: 07/04/2018 **Horário:** 9 às 18 horas
Local: Rua José Comparato, nº 94, Vila Mariana
Docente: Enfª Drª Soraia Rizzo, estomaterapeuta, membro e Secretária da SOCESP - Seção SP, sócia-proprietária da Skin Health (empresa especializada em tratamento domiciliar de lesões de pele), responsável pela implantação do Programa de prevenção e tratamento de Feridas Crônicas e do Pé Diabético ("Programa Proibido Feridas") da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.
Valor: R$ 150,00 – Pagamento através do PAGSEGURO.
R$ 130,00 – Pagamento à vista por depósito ou transferência bancária

Curso Teórico-Prático de Debridamento de Feridas:
Conteúdo: revisão da anatomia fisiologia da pele, tipos de feridas, tratamento por desbridamento e avaliação evolutiva da ferida. Aula prática com peças anatômicas (suínas), com material e acompanhamento individual.
Carga horária: 8 horas (15 vagas)
Data: 05/05/2018 **Horário:** 9 às 18 horas
Local: Rua José Comparato, nº 94, Vila Mariana
Docente: Enfª Drª Soraia Rizzo, estomaterapeuta, membro e Secretária da SOCESP - Seção SP, sócia-proprietária da Skin Health (empresa especializada em tratamento domiciliar de lesões de pele), responsável pela implantação do Programa de prevenção e tratamento de Feridas Crônicas e do Pé Diabético ("Programa Proibido Feridas") da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.
Valor: R$ 280,00 – Pagamento através do PAGSEGURO.
R$ 250,00 – Pagamento à vista por depósito ou transferência bancária

Proposta para os dois cursos para 10 ou mais pessoas:

Valor normal: R$ 430,00 pelo PAGSEGURO, por pessoa, ou, R$ 4300,00 para os 10 participantes.
Valor promocional: R$ 350,00, por pessoa, ou, R$ 3500,00 para os 10 participantes e para pagamento por depósito ou transferência bancária até 28/03/2018.

Trabalhamos com turmas reduzidas com o objetivo de facilitar a integração entre o docente e o aluno, melhorando a fixação do conteúdo e possibilitando melhor troca entre os participantes. As vagas só são confirmadas após o pagamento.

São Paulo, 20 de março de 2018.

Rosa Maria Bruno Marcucci
Coordenadora de Atividades
Continuum Assessoria
CNPJ 27.658.546/0001-90

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

101

Gmail

Júlia Caetano <crisoliveira2803@gmail.com>

Curso Teórico-prático de Debridamento de Feridas

1 mensagem

Continuum Assessoria <continuumprofissional@gmail.com> 7 de março de 2018 23:33
Cco: crisoliveira2803@gmail.com

Prezad@s, boa noite!

O debridamento é uma técnica utilizada no tratamento de feridas com tecidos necróticos que impedem a cicatrização e favorecem a infecção da lesão.

O Curso Teórico-Prático de Debridamento de Feridas inclui aula teórica com revisão da anatomia e fisiologia da pele, cicatrização, tratamento por desbridamento e avaliação evolutiva da ferida. Terá aula prática com demonstração e execução de técnica em peça anatômica (suína) e acompanhamento individual do professor. Todo material utilizado é descartável e individual.

O aluno receberá certificado de participação.

Data: 07/04/208 Horário: 9 às 17 horas Local: Rua José Comparato, 94 - Vila Mariana

Sobre as formas de pagamento:

- desconto à VISTA por depósito bancário - Banco do Brasil - Agência 1535-0 - Conta corrente 19037-3 - Rosa Maria Bruno Marcucci (enviar comprovante do depósito por e-mail ou whatsapp)

- A VISTA por boleto bancário - VIA PAGSEGURO (assim que recebermos a ficha de inscrição informando pagamento pelo PAGSEGURO, enviaremos o link para efetuar o pagamento)

- A VISTA por débito - VIA PAGSEGURO (assim que recebermos a ficha de inscrição informando pagamento pelo PAGSEGURO, enviaremos o link para efetuar o pagamento)

- A VISTA no cartão de crédito - VIA PAGSEGURO (assim que recebermos a ficha de inscrição informando pagamento pelo PAGSEGURO, enviaremos o link para efetuar o pagamento)

- PARCELADO no cartão de crédito - VIA PAGSEGURO COM TAXAS DA EMPRESA (assim que recebermos a ficha de inscrição informando pagamento pelo PAGSEGURO, enviaremos o link para efetuar o pagamento)

Investimento: R$ 280,00, para pagamento por depósito bancário ou transferência, R$ 250,00, **com material incluso** (avental, luvas, campo, peça e instrumental).

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Para participar, preencha a ficha de inscrição (anexo) e envie para este e-mail informando a forma de pagamento.

A inscrição só será efetivada após a confirmação do pagamento.

Em caso de dúvida, entre em contato pelo e-mail ou por telefone/whatsapp : 11 97593-2063.

Estamos à disposição.

Att,

Rosa Marcucci
Continuum Assessoria

Ficha de Inscrição - Continuum.docx
134K

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Aguardo.

Att,

Rosa Marcucci

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA Nº : 000275
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
10367	13/04/2018	900,00	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Oficio n°98/2018

De: Departamento de RH

Para: Rafael - Finanças

Ilhabela, 12 de abril de 2018.

Vimos por meio de este solicitar, o pagamento referente ao curso de Dry Needling (técnica de agulhamento), realizado dia 3,4,10 de março do corrente ano, no Instituto Integrado de Educação em Saúde, em Taubaté, da seguinte colaboradora:

MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA: R$ 900,00.

Sem mais para o momento e na certeza de sua compreensão e colaboração, subscrevo-me.

Atenciosamente,

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Rua padre Bronislau chereck, 15 - centro – Ilhabela-SP
Cep: 11630-000 - fone 12-3896-6655
inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

Memorando n°.: 045/2018 – Coord. de Atenção Básica/NASF

Ilhabela, 28 de fevereiro de 2018.

Ao

Interventor da Santa Casa de Misericórdia

Senhor Gustavo Barboni de Freitas

Assunto: Solicita ajuda de custo para a Profissional Fisioterapeuta

Considerando o trabalho desenvolvido pela fisioterapeuta Michelle Cristina Dias Souza no Núcleo de Apoio a Saúde da Família com a realização de grupos de atividades e visitas domiciliares nas unidades básicas de saúde de maior demanda do município;

Solicito ajuda de custo para a profissional supracitada para realização de Curso de Dry Needling, que consiste em uma técnica de agulhamento seco para diminuição de dores musculares, sendo utilizado no tratamento de lesões e dores crônicas, tendinites, fibromialgias, dores de coluna, entre outras indicações, que acometem parte da população.

Saliento que, todo o conhecimento adquirido será aplicado no tratamento dos munícipes usuários do serviço;

Desde já agradecemos a atenção e colaboração.

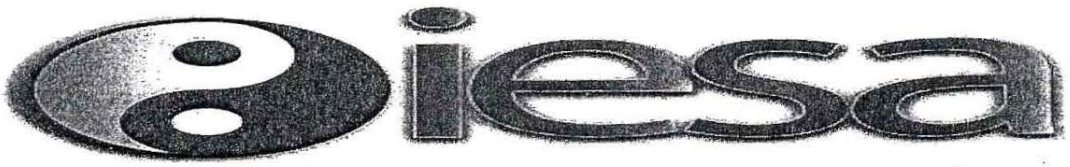
Deise Moreira Ferreira Brandão
RG: 65.125.06-3
Auxiliar Administrativo 4
10/04/18

Rosana Maura Gonçalves
Coord. do Núcleo de Apoio de Saúde da Família

Rosana Maura Gonçalves
Coordenadora doNASF
Crefito/10961

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



I.E.S.A – INSTITUTO INTEGRADO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
Instituição Educacional devidamente inscrita no Ministério da Fazenda Sob o nº. 11.361.880/0001-48.
Ministrará Cursos de Extensão e Especialização Profissional para profissionais da área da Saúde.
Avenida Tiradentes nº. 297 Jardim das Nações 2º Andar Sala 22 / Taubaté –S.P
CEP:12030-180 Tel.: (012) 3424-2180

Ementa Curso de Dry Needling

"O Dry Needling é um excelente recurso na diminuição e até mesmo na cura de dores musculares, podendo ser aplicado em combinações com outras terapias ou mesmo como uma terapia isolada e única".

Conceito de Agulhamento Seco ou Dry Needling

O Dry Needling é definido internacionalmente como Terapia Manipulativa ou Manual Intramuscular. É uma técnica bastante comum na Fisioterapia Manipulativa Ortopédica que trata uma variedade de problemas músculo-esqueléticos, incluindo, mas não limitados a: lesões crônicas/agudas, dores de cabeça, pescoço, dores na coluna, tendinites, espasmos musculares, "dor ciática", dor no quadril, joelho, tensões musculares, fibromialgia, cotovelo de Golfista , lesões por overuse, etc . Há poucos efeitos colaterais, e podem variar entre os indivíduos. Normalmente, apenas leve dor muscular ou hematoma na pele.

Conteúdo Programático

Introdução ao Dry Needling;
Introdução e avaliação de Trigger Points;
Neurofisiologia e Avaliação da Dor Miofascial;
Indicações e contra-indicações da técnica;
Prática e inserção das agulhas;
Biossegurança aplicada ao Dry Needling;
Prática clínica no Dry Needling em 50 músculos;
Avaliação da dor;
Dry Needling articular ;
Eletrodryneedling;

Carga Horária : 30 horas
Datas : 3, 4 e 10 de março de 2018
Investimento: R$900,00
Ministrante: Dr. José Haroldo da Silva

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Atenciosamente
Ft. Ana Claudia S. M. Cruz

Prefeitura Municipal de Ilhabela
Secretaria Municipal de Saúde

MEMORANDO Nº

Diretoria de NASF 26/02/18

Para FINANÇAS

Assunto Ajuda de Custos

Solicito ajuda de custos para o curso de "Agulhamento Seco" que será ministrado nos dias 3, 4 e 10 de março na cidade de Tambaté.

Andamento
Solução
Observação

Rosana Maura Gonçalves
Coordenadora do NASF
Crefito/10961

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebi em 26/02/18 - 12h20 Juliana

I.E.S.A – INSTITUTO INTEGRADO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
Instituição Educacional devidamente inscrita no Ministério da Fazenda Sob o nº. 11.361.880/0001-48.
Ministrará Cursos de Extensão e Especialização Profissional para profissionais da área da Saúde.
Avenida Tiradentes nº. 297 Sala 21 / Taubaté – S.P CEP:12030-180

NOME	Santa Casa de Misericórdia de Ilha Bela CNPJ: 50.320.605/0001-38
VALOR	R$900,00
REFERENTE A:	Curso de Qualificação Profissional em Dry Needling – Terapia Intramuscular, realizado pela aluna Michelle Cristine Dias Souza Rg.: 42062734-0 nos dias 03, 04 e 10 de março de 2018.

Taubaté, 10 de março de 2018

Coordenador Geral IESA
José Haroldo da Silva

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

HOSPITAL MUN.GOV. MARIO COVAS JR.
Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
Barra Velha - Tel/Fax: 3895-3520
e-mail: hospital@ilhabela.sp.gov.br

Secretaria da Saúde
Ilhabela

Memorando nº 178 /2018 Ilhabela, 16 de Abril de 2018.

Da: Gerencia de Enfermagem e SMS
Para: Secretário de Saúde Dr Gustavo Barboni
Assunto: Ajuda de Custo para Curso CTI e Melhor em casa

Venho através deste, solicitar custeio do curso, estadia e transporte dos profissionais Ana Bárbara de Oliveira S. Jesus, Daniela Marcon T. Guedes, Mirella de Oliveira S. J. Pinna (CTI); Rozilda Pereira de Andrade e Dr. Orlando Maia Júnior do Melhor em Casa. O Curso será ministrado pelo Instituto Paliar no Centro de Convenções do Servidor Público do Estado de São Paulo nos dia 20 e 21 de Abril das 08 às 18h. O curso tem valor de R$ 651,00, a estadia tem valor 618,45 (quarto quadruplo, 1 diária sem café da manhã (menor valor pelo site trivago), Dr Orlando tem residência própria em SP, não sendo necessário reserva de hotel).

Tendo em vista que há necessidade de implantar um Equipe de Cuidados Paliativos em nosso hospital e que a equipe Melhor em casa é essencial para dar continuidade aos cuidados em domicílio, temos necessidade de aperfeiçoar os conhecimentos de nossos profissionais para melhor assistir os pacientes nos cuidados em fim de vida.

A disposição para maiores esclarecimentos.

Flavia Junqueira da Fonseca

Flávia J. da Fonseca
Gerente de Enfermagem
COREN/SP 94579

Gerente de Enfermagem

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.8530 12970.000009 30175.680101 3 874980000065100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	18/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	18/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	651,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	651,00
Valor Pago (R$):	651,00
Identificação do Pagamento:	PAGSEGURO ANA BARBARA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	18/04/2018 16:22:16

Código da operação:	008357839
Chave de segurança:	N60JQE4XJAGJPS7J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Instruções:

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. **Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.**
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m2.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

RECIBO DO PAGADOR

Santander 033-7	03399.85301 29700.000093 01756.801013 8 74980000065100				
Beneficiário: PAGSEGURO INTERNET S.A.		Agência / Código do Beneficiário: 3689/8530297	Espécie: REAL	Qtd:	Nosso número: 0000009017568
Número do documento: 9017568	CPF / CNPJ: 08.561.701/0001-01	Data de Vencimento: 18/04/2018			Valor Documento: R$ 651,00
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor Cobrado
Pagador: ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS / CPF 30274555832					

Instruções

BOLETO DE PROPOSTA

ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO.
Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito.
Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta.
Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

Santander 033-7	03399.85301 29700.000093 01756.801013 8 74980000065100				
Local de pagamento: Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento: 18/04/2018
Beneficiário: PAGSEGURO INTERNET S.A.					Agência / Código do Beneficiário: 3689/8530297
Data do Documento: 13/04/2018	Nº do Documento: 9017568	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 13/04/2018	Nosso Número: 0000009017568
Carteira: COBRANCA SIMPLES RCR	Espécie: REAL	Quantidade:	Valor:		Valor Documento: R$ 651,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATE 18/04/2018.

==========

* PagSeguro Internet Ltda. e uma empresa do UOL responsavel pelo PagSeguro.

* SR(a) CAIXA, NAO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.

==========

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS / CPF 30274555832
Rua: Benedito Mazagao, 44 44 - CEP: 11630000
ILHABELA-Sao Paulo

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180503u23120992000196

Número da Nota	**00002891**
Data e Hora de Emissão	**03/05/2018 08:38:43**
Código de Verificação	**6IMX-HU66**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.120.992/0001-96** Inscrição Municipal: **5.311.167-2**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO PALIAR DE TREIN. EM DES. PROF. E GER. LTDA. - EPP**
Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 01752, SALA 1712 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Instrução - Curso Internacional de Cuidados Paliativos - 2018 -

Inscrição de: Ana Bárbara de Oliveira Silva Jesus - CPF: 302.745.558-32

Lei n.: 12.741/2012 - O Valor aproximado dos impostos é de R$ 39,00.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 650,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.8530 12970.000009 30184.170101 2 474980000065100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	18/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	18/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	651,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	651,00
Valor Pago (R$):	651,00
Identificação do Pagamento:	PAGSEGURO DANIELA

Data/hora da operação:	18/04/2018 16:24:43

Código da operação:	008359947
Chave de segurança:	XM1YGG2S7M616TRR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180503u23120992000196

Número da Nota	**00002892**
Data e Hora de Emissão	**03/05/2018 08:45:03**
Código de Verificação	**BNC2-P4AZ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.120.992/0001-96** Inscrição Municipal: **5.311.167-2**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO PALIAR DE TREIN. EM DES. PROF. E GER. LTDA. - EPP**
Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 01752, SALA 1712 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Instrução - Curso Internacional de Cuidados Paliativos - 2018 -

Inscrição de funcionária: Daniela Marcon Tagima - CPF: 414.417.858-76

Lei n.: 12.741/2012 - O Valor aproximado dos impostos é de R$ 39,00.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 650,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Instruções:

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
   Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m2.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

RECIBO DO PAGADOR

Santander	033-7	03399 85301 29700 000093 01841 701012 4 74980000065100

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Qtd.	Nosso Número
PAGSEGURO INTERNET S.A	3689/8530297	REAL		0000009018417

Número do documento	CPF / CNPJ	Data do Vencimento	Valor Documento
9018417	08 561 701/0001-01	18/04/2018	R$ 651,00

(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor Cobrado

Pagador
DANIELA MARCON TAGIMA GUEDES / CPF 41441785876

Instruções

BOLETO DE PROPOSTA

ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO.
Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito.
Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta.
Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.

Autenticação Mecânica

Data de inicio atraso

Santander	033-7	03399 85301 29700 000093 01841 701012 4 74980000065100

Local de pagamento	Vencimento
Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC	18/04/2018

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário
PAGSEGURO INTERNET S.A	3689/8530297

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/04/2018	9018417	DM	N	13/04/2018	0000009018417

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			R$ 651,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATE 18/04/2018

* PagSeguro Internet Ltda. é uma empresa do UOL responsável pelo PagSeguro.

* SR(a) CAIXA: NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador
DANIELA MARCON TAGIMA GUEDES / CPF 41441785876
Avenida Princesa Isabel 2432 2 432 - CEP 11600000
ILHABELA São Paulo

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPEN

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.8530 12970.000009 31646.840101 9 175000000065100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	20/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	19/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	651,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	651,00
Valor Pago (R$):	651,00
Identificação do Pagamento:	PAGSEGURO ROZILDA

Data/hora da operação:	19/04/2018 15:01:50

Código da operação:	009277445
Chave de segurança:	PCHXZ96C42SLMWLC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180503u23120992000196

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00002894	03/05/2018 08:49:27	6IV5-TIHA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.120.992/0001-96** Inscrição Municipal: **5.311.167-2**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO PALIAR DE TREIN. EM DES. PROF. E GER. LTDA. - EPP**
Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 01752, SALA 1712 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Instrução - Curso Internacional de Cuidados Paliativos - 2018 -

Inscrição de funcionária: Rozilda Pereira de Andrade - CPF: 053.777.406-88

Lei n.: 12.741/2012 - O Valor aproximado dos impostos é de R$ 39,00.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 650,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Instruções:

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. **Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.**
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m2.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

RECIBO DO PAGADOR

Santander	033-7	03399.85301 29700.000093 16468.401019 1 75000000065100				
Beneficiário PAGSEGURO INTERNET S.A.			Agência / Código do Beneficiário 3689/8530297	Espécie REAL	Qtd	Nosso número 0000009164684
Número do documento 9164684		CPF / CNPJ 08.561.701/0001-01	Data de Vencimento 20/04/2018			Valor Documento R$ 651,00
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor Cobrado

Pagador
ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE / CPF 05377740688

Instruções

BOLETO DE PROPOSTA

ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO.
Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito.
Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta.
Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

Santander	033-7	03399.85301 29700.000093 16468.401019 1 75000000065100				
Local de pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC						Vencimento 20/04/2018
Beneficiário PAGSEGURO INTERNET S.A.						Agência / Código do Beneficiário 3689/8530297
Data do Documento 17/04/2018	Nº do Documento 9164684	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/04/2018		Nosso Número 0000009164684
Carteira COBRANCA SIMPLES RCR		Espécie REAL	Quantidade	Valor		Valor Documento R$ 651,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATE 20/04/2018.

==========

* PagSeguro Internet Ltda. e uma empresa do UOL responsavel pelo PagSeguro.

* SR(a) CAIXA, NAO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.

==========

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE / CPF 05377740688
RUA MINAS GERAIS 465 - CEP: 11630000
ILHABELA-Sao Paulo

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.8530 12970.000009 31655.600101 0 575000000065100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	20/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	19/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	651,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	651,00
Valor Pago (R$):	651,00
Identificação do Pagamento:	PAGSEGURO ORLANDO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	19/04/2018 14:58:52

Código da operação:	009275040
Chave de segurança:	WWGYQPVWH8C3Z7H5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Instruções:

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. **Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.**
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m2.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

RECIBO DO PAGADOR

Santander	033-7	03399.85301 29700.000093 16556.001010 5 75000000065100				
Beneficiário: PAGSEGURO INTERNET S.A.			Agência / Código do Beneficiário: 3689/8530297	Espécie: REAL	Qtd:	Nosso número: 0000009165560
Número do documento: 9165560		CPF / CNPJ: 08.561.701/0001-01	Data de Vencimento: 20/04/2018			Valor Documento: R$ 651,00
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor Cobrado
Pagador: ORLANDO MAIO JUNIOR / CPF 93966032872						

Instruções

BOLETO DE PROPOSTA

ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO.
Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito.
Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta.
Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

Santander	033-7	03399.85301 29700.000093 16556.001010 5 75000000065100				
Local de pagamento: Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC						Vencimento: 20/04/2018
Beneficiário: PAGSEGURO INTERNET S.A.						Agência / Código do Beneficiário: 3689/8530297
Data do Documento: 17/04/2018	Nº do Documento: 9165560	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 17/04/2018		Nosso Número: 0000009165560
Carteira: COBRANCA SIMPLES RCR	Espécie: REAL	Quantidade:	Valor:			Valor Documento: R$ 651,00
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário): BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATE 20/04/2018. ========== * PagSeguro Internet Ltda. e uma empresa do UOL responsavel pelo PagSeguro. * SR(a) CAIXA, NAO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE. ==========						(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: ORLANDO MAIO JUNIOR / CPF 93966032872 CLAUDIA ALBUQUERQUE GOMES 161 - CEP: 11630000 ILHABELA-Sao Paulo						

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180503u23120992000196

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00002895	03/05/2018 08:52:50	L8HY-TK5A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.120.992/0001-96** Inscrição Municipal: **5.311.167-2**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO PALIAR DE TREIN. EM DES. PROF. E GER. LTDA. - EPP**
Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 01752, SALA 1712 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Instrução - Curso Internacional de Cuidados Paliativos - 2018 -

Inscrição de funcionária: Orlando Maia Júnior - CPF: 939.660.328-72

Lei n.: 12.741/2012 - O Valor aproximado dos impostos é de R$ 39,00.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 650,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.7041 01600.012964 91540.840102 2 174990000065100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	19/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	19/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	651,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	651,00
Valor Pago (R$):	651,00
Identificação do Pagamento:	PAGSEGURO MIRELLA

Data/hora da operação:	19/04/2018 14:56:57

Código da operação:	009273476
Chave de segurança:	X6S1P0FXZ7GSM9XS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

Instruções:

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
   Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m2.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

Santander | 33 - 7 | **03399.70410 16000.129649 15408.401022 1 74990000065100**

Beneficiário			Agência / Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
PAGSEGURO INTERNET LTDA			3689 / 7041160	REAL		1296415408-4
Número do Documento	CPF/CNPJ		Vencimento		Valor do Documento	
1296415408	08.561.701/0001-01		19/04/2018			651,00
(-) Desconto	(-) Abatimento	(+) Mora	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador:
Mirella Oliveira Silva Jesus Pinna

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Santander | 33 - 7 | **03399.70410 16000.129649 15408.401022 1 74990000065100**

BOLETO DE PROPOSTA

ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO.
Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito.
Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta.
Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC

Beneficiário			Agência/Cod. Beneficiário	Vencimento
PAGSEGURO INTERNET LTDA			3689 / 7041160	19/04/2018
Data do Processamento	Número do Documento	Nosso Número	Carteira	(-) Valor do Documento
16/04/2018	1296415408	1296415408-4	102 - Cobrança Simples CSR	651,00

Instruções
BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATÉ 19/04/2018.
==========
* PagSeguro Internet Ltda. é uma empresa do UOL responsável pelo PagSeguro.

* SR(a) CAIXA, NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.
==========

(-) Desconto / Abatimento

(-) Valor Cobrado

Pagador: Mirella Oliveira Silva Jesus Pinna
Rua Benedito Rodrigues dos Santos ILHABELA
SP - CEP: 11630000

Sacador/Avalista: CNPJ:

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

FICHA DE COMPENSAÇÃO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180503u23120992000196

Número da Nota	**00002893**
Data e Hora de Emissão	**03/05/2018 08:47:29**
Código de Verificação	**UQRC-HBLA**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.120.992/0001-96** Inscrição Municipal: **5.311.167-2**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO PALIAR DE TREIN. EM DES. PROF. E GER. LTDA. - EPP**
Endereço: **AV FRANCISCO MATARAZZO 01752, SALA 1712 - AGUA BRANCA - CEP: 05001-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Instrução - Curso Internacional de Cuidados Paliativos - 2018 -

Inscrição de funcionária: Mirella de Oliveira Silva Jesus Pinna - CPF: 328.681.518-76

Lei n.: 12.741/2012 - O Valor aproximado dos impostos é de R$ 39,00.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 650,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
CARINHO POR NOSSA GENTE, ORGULHO DA NOSSA TERRA

GRUPO

BENEFÍCIOS CLT (VALE TRANSPORTE/CONVÊNIOS/REFEIÇÕES)

SUBGRUPO

REFEIÇÃO/ALIMENTAÇÃO

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003439-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMERCINO JUNOR 40870195867
CPF/CNPJ:	27.429.606/0001-01
Valor:	R$ 11.328,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	GUMERCINO JUNIOR
Histórico:	NF 023

Data / Hora da operação:	09/04/2018 - 11:10:46

Código da operação:	00156401
Chave de segurança:	QJJG23HF7KNC9K1G

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de GUMERCINO JUNIOR 40870195867 os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.023 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GUMERCINO JUNIOR 40870195867 RUA DOS CARIJOS, 054 - BARRA VELHA - ILHABELA - SP Fone: (12)98807-6332 - CEP: 11630-000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.000.023 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	CHAVE DE ACESSO 3518 0427 4296 0600 0101 5500 1000 0000 2310 0000 0236 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135180233956598 07/04/2018 15:36:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
352039601116		27.429.606/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50.320.605/0001-38		07/04/2018
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		CENTRO		11630-000	07/04/2018
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
ILHABELA	SP	(12)3896-5766			15:32:24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.
0,00	0,00	0,00	0,00	11.328,00	3.483,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.328,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
2	MARMITEX	21069090	0102	5102	UN	708,00	16,00	0,00	11328,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003007-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROSEMARY GOES DOS SANTOS 10362507848
CPF/CNPJ:	12.375.037/0001-83
Valor:	R$ 855,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ROSEMARY GOES
Histórico:	NF 76

Data / Hora da operação:	13/04/2018 - 16:17:54

Código da operação:	00194998
Chave de segurança:	4FAQ22T5AT2XGEM7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Restaurante da Roseli

Rosemary Goes dos Santos 103.625.078-48

PRAIA DO BONETE, S/N - **TEL (12) 3894.7001**

BONETE - CEP 11630-000 - ILHABELA - EST. DE SÃO PAULO

NOTA FISCAL

☐ SAÍDA ☐ ENTRADA

Nº 000076

CNPJ 12.375.037/0001-83

1.a via = Dest. / Rem. Branca
2.a via = Fixa ou Arq. Fiscal Rosa
3.a via = Fisco Azul
4.a via = Fisco Origem Verde

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL OU SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 352.012.119.113

Data Limite p/ Emissão 00 / 00 / 00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericordia de Ilhabela

ENDEREÇO: Rua Brasilio Machado nº 15 Centro Ilhabela

MUNICÍPIO	FONE / FAX	BAIRRO / DISTRITO
Ilhabela		

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	CEP
50320-605/0001-38	isento		

DATA DE EMISSÃO / /

DATA DA SAÍDA/ENTRADA / /

HORA DA SAÍDA

DADOS DO PRODUTO

Código Produto	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	Situação Tributária	Unidade	Quantidade	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Alíquotas ICMS
	almoço				19	45,00	855,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				855,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- EMITENTE 2-DESTINATÁRIO ☐	PLACA DO VEÍCULO	U.F.	INSCR CNPJ / CPF (M.F.) N.°
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL N.°

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO	N.° DE CONTROLE DO FORMULÁRIO
I - "Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional" II - "Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI"		INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

GRÁFICA POLONI LTDA - ME - R. TEOTINO TIBIRIÇÁ PIMENTA, 248 - CARAGUATATUBA - SP - CNPJ 43.962.711/0001-50 - INSCR. EST. 254.000.854.117

01 TL - 50 X 4 - 000.051 A 000.100 - 04/2015 - AIDF ° 576.030.089.815

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003439-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMERCINO JUNOR 40870195867
CPF/CNPJ:	27.429.606/0001-01
Valor:	R$ 9.264,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	GUMERCINO JUNIOR
Histórico:	NF 025

Data / Hora da operação:	20/04/2018 - 15:01:35

Código da operação:	00186661
Chave de segurança:	UTJ23KHJ7ARAQGZJ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de GUMERCINO JUNIOR 40870195867 os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.025 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GUMERCINO JUNIOR 40870195867

RUA DOS CARIJOS, 054 - BARRA VELHA -
ILHABELA - SP
Fone: (12)98807-6332 - CEP: 11630-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.025
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0427 4296 0600 0101 5500 1000 0000 2510 0000 0249

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135180267107089 20/04/2018 12:59:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
352039601116		27.429.606/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			50.320.605/0001-38		19/04/2018
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		CENTRO		11630-000	19/04/2018
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
ILHABELA	SP	(12)3896-5766			13:21:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.264,00	2.848,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.264,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA (%) ICMS	ALÍQUOTA (%) IPI
2	MARMITEX	21069090	0102	5102	UN	579,00	16,00	0,00	9264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MARMITEX FORNECIDA PARA OS SETORES : ADMINISTRACAO , CAPS , VIGILANCIA ETC	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/20[illegible]

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela | Prefeitura de Ilhabela

GRUPO

SERVIÇOS DE TERCEIROS

SUBGRUPO

SOFTWARE E VISITA TÉCNICA

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 09799.958047 50832.460005 1 74800000117312
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAB MANUT SISTEMAS LTDA
Nome/Razão Social:	MEDILAB MANUT SISTEMAS LTDA
CPF/CNPJ:	86.755.667/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	31/03/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	04/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.173,12
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Calculado (R$):	1.173,12
Valor Pago (R$):	1.173,12
Identificação do Pagamento:	MEDILAB MANUTENCAO

Data/hora da operação: 04/04/2018 13:25:18

Código da operação: 94326781
Chave de segurança: A9UJ402SSUFMACMU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Banco Itaú S.A. **BANCO ITAU S/A | 341-7 |** **RECIBO DO SACADO**

Local de Pagamento Até o vencimento, pagável preferencialmente no Banco Itaú e após o vencimento, somente no Itaú.					Vencimento: 31/03/2018
Beneficiário MEDILAB MANUTENCAO E SISTEMAS LTDA CNPJ: 86.755.667/0001-10 Endereço: Av. das Américas, 700 - Barra da Tijuca - 22.640-100 - Rio de Janeiro-RJ					Agência/Cód Beneficiário 8045 / 08324-6
Data do Documento 06/03/2018	Número do Documento 14072 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N / Data 19/03/2018	Nosso Número 109/00097999-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.173,12
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,35 AO DIA. MULTA DE R$ 23,46 APÓS: 31/03/2018 PARA ATUALIZAÇÃO DO TÍTULO, BASTA ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR, ATRAVÉS DA OPÇÃO ATENDIMENTO, CLICANDO EM BOLETOS E COMPROVANTES.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA BRONISLAU SCHVED,15 Bairro: CENTRO 11.630-000-ILHABELA-SP CPF/CNPJ do Pagador: 50320605000138					
Autenticação Mecânica					

Banco Itaú S.A. **BANCO ITAU S/A | 341-7 |** 34191.09008 09799.958047 50832.460005 1 74800000117312

Local do Pagamento: Até o vencimento, pagável preferencialmente no Banco Itaú e após o vencimento, somente no Itaú.					Vencimento: 31/03/2018
Beneficiário MEDILAB MANUTENCAO E SISTEMAS LTDA CNPJ: 86.755.667/0001-10 Endereço: Av. das Américas, 700 - Barra da Tijuca - 22.640-100 - Rio de Janeiro-RJ					Agência/Cód Beneficiário 8045 / 08324-6
Data do Documento 06/03/2018	Número do Documento 14072 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N / Data 19/03/2018	Nosso Número 109/00097999-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.173,12
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,35 AO DIA. MULTA DE R$ 23,46 APÓS: 31/03/2018 PARA ATUALIZAÇÃO DO TÍTULO, BASTA ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR, ATRAVÉS DA OPÇÃO ATENDIMENTO, CLICANDO EM BOLETOS E COMPROVANTES.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA BRONISLAU SCHVED,15 Bairro: CENTRO 11.630-000-ILHABELA-SP CPF/CNPJ do Pagador: 50320605000138					
Ficha de Compensação/Autenticação					

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFSe
- NOTA CARIOCA -

Número da Nota	000014072
Data e Hora de Emissão	09/03/2018 11:24:46
Código de Verificação	5WLH-CXI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **86.755.667/0001-10** Inscrição **0.144.287-2** Inscrição **85717979**
Nome/Razão **MEDILAB MANUTENCAO E SISTEMAS LTDA**
Nome **MEDILAB SISTEMAS** Tel.: **002132943600**
Endereço **AVENIDA DAS AMERICAS 700 - BLOCO 08 LOJA 202 - M BARRA DA TIJUCA - CEP: 22640-100**
Município **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@medilabsistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----** Inscrição Estadual: **----**
Nome/Razão **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
Endereço: **RUA BRONISLAU SCHVED, 15 Bairro: CENTRO** Tel: **12 38961710**
Município: **ILHABELA** UF: **SP** E-mail: **financeiro@santacasailhabela.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A MARCO/18

LICENCA DE USO DE MEDICENTER
LICENCA DE USO DE MEDIWEB
LICENCA DE USO DE MEDISCAN

Retenção de	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 37,51	R$ 12,50	R$ 0,00	R$ 18,75	R$ 8,12	R$ 0,00

VALOR DA NOTA = R$ 1.250,00

Serviço

01.05.01 **LICENCIAMENTO OU CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO**

Deduções (R$):	Desconto Incond.	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Gerado (R$)
0,00	0,00	1250,00	5,00	62,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Rua da da Ajuda, 5 subsolo; www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e:
- Esta NFS-e não gera crédito
- Esta NFS-e Substitui o RPS Nº 14056, Série NF, emitido em 06/03/2018
- Valor Líquido a Pagar R$ 1.173,12

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.57288 79024.610002 78005.760000 4 74850000082500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA
Nome/Razão Social:	HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA
CPF/CNPJ:	10.453.782/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	STA CASA MISER. ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	05/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	06/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	825,00
Juros (R$):	0,55
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	8,25
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Calculado (R$):	833,80
Valor Pago (R$):	833,80
Identificação do Pagamento:	HEMOTEC ELETROMEDICINA

Data/hora da operação:	06/04/2018 17:33:14

Código da operação:	96697806
Chave de segurança:	R8KQQWWJGYZWQTHL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 05/04/2018
Beneficiário HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA CNPJ 10.453.782/0001-78						Agência/Código Beneficiário 0007/80057-6
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA ANHUMAS 267 VILA MOTA BRAGANCA PAULISTA SP 12903-260						
Data do documento 13/03/2018	No. Do documento 837		Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 13/03/2018	Nosso Número 157/28790246-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 825,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R$ 0,55 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R$ 8,25 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: STA CASA MISER. ILHABELA CNPJ/CPF 50320605000138 Endereço: RUA PD. BRONISLAU 15 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57288 79024.610002 78005.760000 4 74850000082500**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 05/04/2018
Beneficiário HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA CNPJ 10.453.782/0001-78						Agência/Código Beneficiário 0007/80057-6
Data do documento 13/03/2018	No. Do documento 837		Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 13/03/2018	Nosso Número 157/28790246-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 825,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R$ 0,55 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R$ 8,25 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: STA CASA MISER. ILHABELA CNPJ/CPF 50320605000138 Endereço: RUA PD. BRONISLAU 15 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

837/NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA - SP

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	837 / NFS-e	**Emissão**	13/03/2018 16:19:41	**Incidência**	Bragança Paulista (SP)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/03/2018	**Código de verificação**	2UFW.KJ1G.2TAZ.FVNO	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA - ME
CPF / CNPJ: 10.453.782/0001-78 **Reg.:** Simples
Endereço: R. ANHUMAS, 267 - Bairro: SANTA LIBANIA - Cep: 12904200
Telefone: 4033-6528 **Município:** Bragança Paulista - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 036689 **Cod. Mob.:** 036689 **Insc. Est.:** 225.227.775.113
Email:
Nome Fant.: HEMOTEC

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELA
CPF / CNPJ: 50.320.605/0001-38 **Reg.:**
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - Bairro: CENTRO - Cep: 11630000
Telefone: **Município:** Ilhabela - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email:

Código do Serviço/Atividade

14.14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam (3,50 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
CONSULTORIA TÉCNICA CONFORME PROPOSTA APROVADA 017493	R$ 825,00	1,00	R$ 825,00

Observações

FATURA VIA BOLETO BANCÁRIO
N 837
VENCIMENTO 05/04/2018

Valor aprox dos tributos R$ 110,96 (13,45 %) Fonte: IBPT

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
----	----	----	----	----

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	Deduções Permitidas em Lei(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
825,00	0,00	----	----

Outras Retenções(R$)
0,00

Valor Líquido: **R$ 825,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA - ME

Recebi(emos) de **HEMOTEC ELETROMEDICINA LTDA - ME**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 837, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.govdigital.com.br/documento/2UFW.KJ1G.2TAZ.FVNO

Data: / / Assinatura:

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Grupo Hemotec (11)4032 -1652

Rua Anhumas, 267 - Vila Motta - Braganca Paulista-SP - 12903-260 - (11)97112-3661

vendas@grupohemotec.com.br www.grupohemotec.com.br CNPJ 10.453.782/0001-78

PEDIDO DE VENDA 017493

Hora: 15:49 Data: 09/03/2018

Cliente .: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - SANDRA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 Bairro: CENTRO
CPF/Cnpj: 50.320.605/0001-38 Cpl: Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000

Referencia	Descrição do Item	uni	Valor	Quantia	Valor Total
	000205-DIVERSOS (ALIMENTAÇÃO, ESTADIA, DESLOCAMENTO)		400,00	1,000	400,00
CONSULTORIA	000348-CONSULTORIA TECNICA		425,00	1,000	425,00

Informações / Anotações / Observações Gerais do Pedido
pagamento para 28 ddl

Vendedor: PAULO FERREIRA
Situação Atual: Aguardando Aprovação
Condições de Pagamento:

VALOR PRODUTOS: 825,00
FRETE :
VALOR TOTAL : 825,00

GRATO PELA PREFERENCIA

Visto
Rafael Carlos Silva de Oliveira
RG: 41.943.453-7
Encarregado de Controle Financeiro

Dr. Carlos A. Malmavicius
CARDIOLOGISTA
CRM: 103.804
CPF: 133.604.148-02

AUTORIZADO
13/03/18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23793.38128 60000.038046 00000.050807 1 74900000110833
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
Nome/Razão Social:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
CPF/CNPJ:	15.111.975/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
CPF/CNPJ:	15.111.975/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	10/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	10/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.108,33
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.108,33
Valor Pago (R$):	1.108,33
Identificação do Pagamento:	CONPLAN SISTEMAS

Data/hora da operação: 10/04/2018 09:42:06

Código da operação: 00170711
Chave de segurança: J7TWNRGPPAFC48U6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CLIENTE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ
50320605000138

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA e4a88cfc09764a779d9051fb39a66d6e

Detalhes da Fatura

Vencimento
10/04/2018

Descrição	Valor
Cobrança	R$ 1.108,33
Subtotal	R$ 1.108,33
Desconto	R$ 0,00
Total	**R$ 1.108,33**

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

BANCO BRADESCO S.A. 237

23793.38128 60000.038046 00000.050807 1 74900000110833

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após o vencimento pagável somente no banco Bradesco.

NOSSO NÚMERO
380400

CEDENTE
Conplan Sistemas
CNPJ: 08.939.591/0001-79

INTERMEDIADO POR
Iugu Serviços na Internet SA
CNPJ: 15.111.975/0001-64

VENCIMENTO
10/04/2018

VALOR DO DOC.
R$ 1.108,33

INSTRUÇÕES
Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R$ 22,16 e Mora diária de R$ 0,36
Não receber após o dia 10/05/2018.

MULTA/JUROS

CLIENTE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

VALOR A PAGAR

Linha Digitável
23793.38128 60000.038046 00000.050807 1 74900000110833

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.57346 40099.940450 42818.410005 6 74930000473567
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TELEVIDA CENTRO E T LTDA EPP
Nome/Razão Social:	TELEVIDA CENTRO E T LTDA EPP
CPF/CNPJ:	73.193.211/0001-61
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	13/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	12/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	4.735,67
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Calculado (R$):	4.735,67
Valor Pago (R$):	4.735,67
Identificação do Pagamento:	TELEVIDA NF 62265

Data/hora da operação: 12/04/2018 10:03:34

Código da operação: 02093203
Chave de segurança: L38QQNLUH3T16XT6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 13/04/2018
Beneficiário TELEVIDA CENTRO E T LTDA EPP CNPJ 73.193.211/0001-61						Agência/Código Beneficiário 0454/28184-1
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV PAULO VI 2068 PERDIZES SAO PAULO SP 01262-010						
Data do documento 12/04/2018	No. Do documento 324795		Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 12/04/2018	Nosso Número 157/34400999-4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 4.735,67
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..........R$ 31,57 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..........R$ 94,71						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA CNPJ/CPF 50320605000138 Endereço: RUA DONA ALZIRA SIQUEIRA REALE, 50 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57346 40099.940450 42818.410005 6 74930000473567

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 13/04/2018
Beneficiário TELEVIDA CENTRO E T LTDA EPP CNPJ 73.193.211/0001-61						Agência/Código Beneficiário 0454/28184-1
Data do documento 12/04/2018	No. Do documento 324795		Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 12/04/2018	Nosso Número 157/34400999-4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 4.735,67
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..........R$ 31,57 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..........R$ 94,71						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA CNPJ/CPF 50320605000138 Endereço: RUA DONA ALZIRA SIQUEIRA REALE, 50 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180327u73193211000161

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00062265	27/03/2018 10:07:00	F7DW-RDMP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **73.193.211/0001-61** Inscrição Municipal: **2.220.071-1**

Nome/Razão Social: **TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP**

Endereço: **AV PAULO VI 00320 - PERDIZES - CEP: 01262-010**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**

Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **financeiro@santacasailhabela.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MONITORAÇÃO CARDIOLOGICA
TAXA MENSAL
VENC 10/04/2018

(Lei nº 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR)

8,30%5.046,00 R$ 418,82

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.046,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	75,69	50,46	151,38	32,80

Código do Serviço

05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	5.046,00	2,00%	100,92	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.12069 33565.650521 50080.090009 5 74930000059187
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	13/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	13/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	591,87
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	591,87
Valor Pago (R$):	591,87
Identificação do Pagamento:	SOFTEASY

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	13/04/2018 16:05:48

Código da operação:	03424158
Chave de segurança:	Z5FGJHZJM2QRPX5T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

softeasy

Recibo do Sacado

Cedente				CNPJ/CPF	Vencimento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				50.320.605/0001-38	13/04/2018
CPI	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Cedente
	112	R$			0525/00800-9
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Valor do Documento
02/04/2018	19995	DMI	N	02/04/2018	591,87

Endereço
RUA SAO BENEDITO, 154 - CENTRO - ILHABELA - SP

MANUTENCAO, VENDA OU IMPLANTACAO DOS SISTEMAS SOFTEASY TECNOLOGIA.

Tecnologia e Inovacao ao seu alcance ! - Setor Financeiro - (11) 2094-4117

Boleto referente a :
MANUTEN O SISTEMA EASYLAB

Digite o link abaixo em seu browser para realizar a impressao da nota fiscal eletronica.
https://nfe.prefeitura.sp.gov.br/nfe.aspx?ccm=34198512&nf=9083&cod=6RQAF7DF

Ap s o Vencimento Cobrar Multa de R$11,84 e Juros de R$1,95 ao Dia
CONCEDER DESCONTO DE 2,0 % ANTES DO VENCIMENTO

RECEBIMENTO ATRAVÉS DO CHEQUE Nº
DO BANCO
ESTA QUITAÇÃO SÓ TERÁ VALIDADE APÓS O PAGAMENTO
DO CHEQUE PELO BANCO SACADO

Autenticação Mecânica

'112/06335656-5'

Itaú Itaú Unibanco S.A. **|341-7|** 34191 12069 33565 650521 50080 090009 5 74930000059187

Local de Pagamento						Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU						13/04/2018
BENEFIC - SOFTEASY TECNOLOGIA I E S L ME				CNPJ 07.443.253/0001-89		Agência/Código Cedente 0525/00800-9
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso número
02/04/18	19995	DMI	N	03/04/18		112/06335656-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	112	R$			x	591,87

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 1,95 AO DIA
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

(=) Valor Cobrado

APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO

PAGADOR -SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA SAO BENEDITO, 154
11630-000 CENTRO ILHABELA SP

CNPJ/CPF- 50320605000138

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

Banco Itaú S.A. - CNPJ 60.701.190

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 03043.200520 50081.400009 1 74930000077108
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	13/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	13/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	771,08
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	771,08
Valor Pago (R$):	771,08
Identificação do Pagamento:	WE DIGI

Data/hora da operação: 13/04/2018 16:11:14

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Código da operação: 03429771
Chave de segurança: A51S3GKE45MX6FT2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

We.Digi Brasil Serviços Digitais LTDA
Rua Padre Adelino, 1047- Quarta Parada - 03303-000 - São Paulo - SP
CPF / CNPJ: 03.167.121/0001-10

Nº FATURA: 00030432 **DATA DE VENCIMENTO:** 13/04/2018

CPF / CNPJ: 50.320.605/0001-38
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Rua Padre Bronislau Chereck, sin
Ilhabela / SP - 11630-000

Código We.Digi:	505028
Data de emissão:	05/04/2018
Data de vencimento:	13/04/2018
Valor:	**R$ 771,08**

Descrição	Valor
VALORES TRIBUTÁVEIS	
00585 - Santa Casa de Ilhabela(Meu Resultado - Até 1.000 laudos/mês)	R$ 93,06
00585 - Laudos Excedidos - R$ 0,17 por laudo (Ref: Março/2018) - Qtde Laudos Excedentes: 3441	R$ 292,49
TOTAL TRIBUTÁVEL	**R$ 385,55**
VALORES NÃO TRIBUTÁVEIS (* Locação de bens móveis)	
00585 - Hospedagem Profissional	R$ 93,06
00585 - Hospedagem Profissional	R$ 292,49
TOTAL NÃO TRIBUTÁVEL	**R$ 385,55**
TOTAL DA FATURA	**R$ 771,08**

Nome do beneficiário	CNPJ/CPF	Data de vencimento	Valor Cobrado
We.Digi Brasil Serviços Digitais LTDA	03.167.121/0001-10	13/04/2018	R$ 771,08

Agência/Código cedente	Nosso Número	Autenticação Mecânica
0525/00814-0	109/00030432-0	

* Desobrigado de emissão de nota fiscal conforme Decreto Lei 406 de 31/12/1968 Constituição Federal artigo 156 inciso III - Lei complementar 116/2003.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 03043.200520 50081.400009 1 74930000077108**

Local de pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento**						Vencimento: **13/04/2018**
Beneficiário: **We.Digi Brasil Serviços Digitais LTDA**						Agência/Código cedente: **0525 / 00814-0**
Data do documento: **11/04/2018**	Nº documento: **30432**		Espécie doc.	Aceite	Data processamento: **11/04/2018**	Nosso número: **109/00030432-0**
Uso do banco	Carteira: **109**	Espécie: **R$**	Quantidade		Valor Documento	(=) Valor documento: **771,08**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

- Apos o vencimento cobrar multa de 2% e Juros mora de 1% ao mes.
- Não aceitar pagamento em cheque.

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Rua Padre Bronislau Chereck, sin
Ilhabela / SP - 11630-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.12036 05865.590276 78436.110007 5 75000000049572
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	20/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	16/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	495,72
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	495,72
Valor Pago (R$):	495,72
Identificação do Pagamento:	SAGE BRASIL SOFTWARE

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação: 16/04/2018 10:56:33

Código da operação: 06240800
Chave de segurança: 6J4UMMK1Y8C181GQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Esqueceu de pagar este boleto?

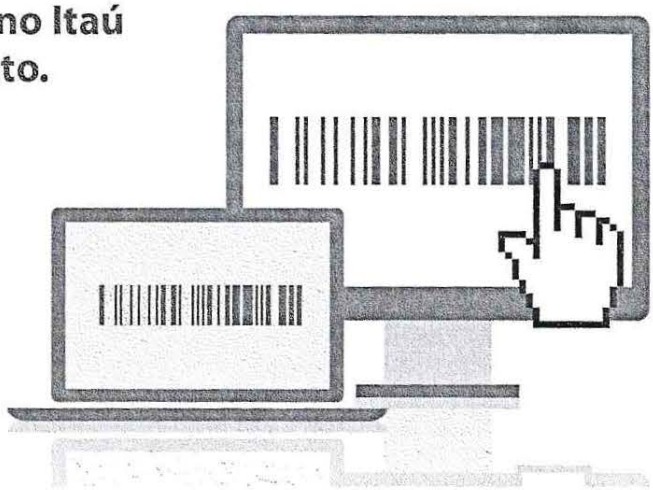
Você não precisa ir até uma agência.

1. Acesse www.itau.com.br/boletos
2. Atualize a data de vencimento.
3. Pague em qualquer banco ou correspondentes não bancários.

Se você tem conta-corrente no Itaú nem precisa atualizar o boleto.

Acesse sua conta pela internet
ou celular e pague mesmo vencido.

Aproveite essa facilidade e fique em dia.



Recibo do Pagador

Itaú Unibanco S.A. |341-7|

Vencimento	Valor do Documento
20/04/2018	495,72

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE CPF/CNPJ 50320605000138

Beneficiário
SAGE BRASIL SOFTWARE S/A

Endereço Beneficiário\Sacador Avalista
ROD LUIZ DE QUEIROZ SP304 127,5
NOVA AMERICANA AMERICANA SP 13466 170

Agência / Código Beneficiário	CPF/CNPJ - Beneficiário	Nº do Documento	Nosso Número
0277/84361-1	64.555.626/0001-47	7881720	112/03058655-9

Seu boleto venceu?
Acesse **itau.com.br/boletos** e pague com comodidade nos canais eletrônicos ou em qualquer banco.

Autenticação Mecânica

Itaú Unibanco S.A. |341-7| 34191.12036 05865.590276 78436.110007 5 75000000049572

Local de Pagamento
ATE O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO. APOS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.

Vencimento: 20/04/2018

Beneficiário: SAGE BRASIL SOFTWARE S/A — CNPJ 64.555.626/0001-47

Agência / Código Beneficiário: 0277/84361-1

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
20/03/2018	7881720	DM	A	23/03/18	112/03058655-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112	R$			495,72

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 0,03 AO DIA
APOS 20/04/2018 MULTA DE 9,91
PROTESTAR APOS 30 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 18/06/2018
COBRANCA ESCRITURAL.
CREDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A., PAGAR SOMENTE EM BANCO

APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE CPF/CNPJ - 50320605000138
R R PADRE BRONISLAU CHERECK,15,
11630-000 CENTRO ILHABELA SP

Sacador / Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA DA CIDADE -

20180322164999626000147

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
01599755	01/03/2018 17:00:32	8IUQ-HEIE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **64.555.626/0001-47** Inscrição Municipal: **00040536** Inscrição Estadual: **165365013110**

Nome/Razão Social: **SAGE BRASIL SOFTWARE S.A.**

Nome Fantasia: **SAGE BRASIL SOFTWARE** Tel.: **(19)3004-3303**

Endereço: **RUA CARIJOS(VIA LUIZ DE QUEIROZ-SP 304) 800 - VILA BIASI - CEP: 13467-800**

Município: **Americana** UF: **SP** E-mail: **newsystemfinance@sage.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ---- Inscrição Estadual: ----

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE ILHABELA**

Endereço: **R R PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000** Tel.: **1238965778**

Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **rh@santacasailhabela.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLUBE DO CONTADOR; DG ESOCIAL SGC/ CRD 2018; IOB CONSULTORIA CHAT ILIMITADO CS; LOTE SAGE ONE S/ CERTIFICADO DIGITAL - CLUBE DO CONTADOR; PACOTE SAGE GESTAO CONTABIL; SAGE INDICADORES; Vencimentos: 20/05/2018.....523,47; PRODUTO(S) E SERVICO(S) COM PRECO PROMOCIONAL PARA O (S) PACOTE(S) CONTRATADO(S) VAL APROX. TRIBUTOS NACIONAL: R$ 73.84 (13.45%) E MUNICIPAL R$ 14.82 (2.70%) - FONTE IBPT; Nota Fiscal emitida conforme o decreto N 11.536 de 30 de novembro de 2016, que concede o incentivo fiscal previsto no inciso III do at. 5 da Lei n 5.143 de 2011

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 16,47	R$ 5,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3,57	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 549,00

Código do Serviço

01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação...

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	**0,00**	**549,00**	**2,00%**	**10,98**	**0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/04/2018
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1588271 Série NFE, emitido em 01/03/2018.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23790.50301 99863.011807 40006.367805 6 75040000029900
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	24/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	23/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	299,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	299,00
Valor Pago (R$):	299,00
Identificação do Pagamento:	COPAN INFORMATICA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	23/04/2018 10:55:41

Código da operação:	13164607
Chave de segurança:	13NU18FWQ1QKQNJP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Bradesco | **237-2** | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
COPAN INFORMATICA LTDA CNPJ: 66.846.627/0001-76 - CNPJ:	0503-7/0063678-9	[ ] Mudou-se	[ ] Ausente	[ ] Não existe nº. indicado
Pagador: 6301-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHAB	Nosso Número: 09/98630118040-9	[ ] Recusado	[ ] Não procurado	[ ] Endereço insuficiente
Vencimento: 24/04/2018 / Número do Documento: 63011804 / Espécie: R$	Valor do Documento: 299,00	[ ] Desconhecido	[ ] Falecido	[ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo com as caracteristícas acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Bradesco — Data do Processamento: 29/03/2018

Bradesco | **237-2** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Bradesco — Vencimento: 24/04/2018

Beneficiário: COPAN INFORMATICA LTDA CNPJ: 66.846.627/0001-76
Rua Marques de Aracati, 29 - São Paulo - CEP 03319-010 — Agência / Código Beneficiário: 0503-7/0063678-9

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
27/03/2018	63011804	DM	N	29/03/2018	09/98630118040-9

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
8600	09	R$			299,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***
Após o vencimento mora dia 1,20
MANUTENCAO REFERENTE 04/18
MANUT. DE FOLHA DE PAGAMENTO WIN 299,00 T O T A L 299,00

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 6301-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHAB
R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO, ILHABELA / SP - 11630-000
CPF / CNPJ: 262.727.978-50
Sacador/ Avalista:
Código de Baixa

Recebimento através do cheque número do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | 23790.50301 99863.011807 40006.367805 6 75040000029900

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Bradesco — Vencimento: 24/04/2018

Beneficiário: COPAN INFORMATICA LTDA CNPJ: 66.846.627/0001-76
Rua Marques de Aracati, 29 - São Paulo - CEP 03319-010 — Agência / Código Beneficiário: 0503-7/0063678-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
27/03/2018	63011804	DM	N	29/03/2018	09/98630118040-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
8600	09	R$			299,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***
Após o vencimento mora dia 1,20
MANUTENCAO REFERENTE 04/18
MANUT. DE FOLHA DE PAGAMENTO WIN 299,00 T O T A L 299,00

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 6301-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHAB
R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO, ILHABELA / SP - 11630-000
CPF / CNPJ: 262.727.978-50
Sacador/ Avalista:
Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

SERVIÇOS DE TERCEIROS

SUBGRUPO

MONITORAMENTO

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 105017-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A G T COMERCIO DE ARTIGOS ELETRO ELETRON
CPF/CNPJ:	11.357.095/0001-11
Valor:	R$ 4.900,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	A G T COMERCIO
Histórico:	NF 319 CONTRATO

Data / Hora da operação:	05/04/2018 - 16:09:07

Código da operação:	00199735
Chave de segurança:	3J0XX9KMRP0QY3SG

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
03/04/2018 11:07:44	000319	Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: g4a05z6krxckwo

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 11357095000111 **Inscr./Munic.:** 000016352

Razão Social/Nome: A.G.T. COMERCIO DE ARTIGOS ELETRO-ELETRONICOS E SERVICOS LTDA. - ME

Endereço: ALTINO ARANTES **Nº** 698 **Bairro:** ED. JOUCEMAR

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11660020 **Tel.:** (12) 3883-6546

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MENSAL DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM (15) GRAVADORES DIGITAIS DVR E 74 CÂMERAS DE SEGURANÇA,NAS UBS E HOSPITAL MARIO COVAS,CONFORME CONTRATO.

Atividade: 100 - Servicos de informatica e congeneres.

Aliquota da Atividade: 2,24% **Valor Bruto da Nota:** R$ 4.900,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 4.900,00	R$ 109,76	R$ 4.900,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

SERVIÇOS DE TERCEIROS

SUBGRUPO

JURÍDICO

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 14096-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS
CPF/CNPJ:	337.556.868-13
Valor:	R$ 6.213,22
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR WILIAN FERNANDES
Histórico:	RPA ABRIL

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:17:27

Código da operação:	00101203
Chave de segurança:	NHNG4LETJ03RKL0F

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Autônomo — Competência: 27/04/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
AUTÔNOMO...: 0051 - WILLIAM FERNANDES DE JESUS SANTOS
C.P.F.....: 337.556.868-13 — C.B.O.: 2410-05 - Advogado

DATA DE EMISSÃO: 27/04/2018
HORA DE EMISSÃO: 16:13:53

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R$ 8.500,00	R$ 0,00
500	INSS	20,00	R$ 0,00	R$ 1.129,16
510	IRRF	27,50	R$ 0,00	R$ 1.157,62

Data de Pagamento: 27/04/2018

TOTAIS =>	(+) R$	8.500,00	(-) R$ 2.286,78
LÍQUIDO =>	(=) R$	6.213,22	

Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	7370,84
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen..:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECIBO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO (RPA)

Eu, **WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade RG n. 42.062.800-9, devidamente de inscrito no CPF (MF) n. 337.556.868-13, e inscrito na OAB/SP sob n. 354.729, com escritório profissional na Rua dois Coqueiros, 115, sala 08, Perequê, Ilhabela-SP, CEP 11630-000, venho por meio deste dar recebimento do valor de R$ 8.500,00 (Oito Mil e Quinhentos Reais), referente aos honorários profissionais do período de 31 de março de 2018 à 30 de abril de 2018, referente aos serviços prestados a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 50.320.605/0001 -38, com sede na cidade de Ilhabela - SP, na Rua Padre Bronislau Cherek, nº 16, Centro, CEP: 11630-000, no que tange a atuação em processos trabalhistas, analises de contratos, parcerias e demais pareceres nos limites do Convenio existente e objeto da intervenção.

Ilhabela, 27 de abril de 2018.

WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS
OAB n.° 354.729/SP

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

SERVIÇOS DE TERCEIROS

SUBGRUPO

CONTÁBIL

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003262-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BARBARA GARCEZ DO NASCIMENTO CONTABILIDA
CPF/CNPJ:	26.225.606/0001-19
Valor:	R$ 8.800,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BARBARA GARCEZ DO NASCIME
Histórico:	NF 00024

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 15:26:53

Código da operação:	00109608
Chave de segurança:	38MARTU5ZA9W3HHK

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00024
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 14:27:59
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
2BAAB7776

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
BARBARA GARCEZ NASCIMENTO CONTABILIDADE - ME	26.225.606/0001-19	09237	(x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
LUIZ AMEIXEIRO, 12 - PEREQUE	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
SALA 09	(12) 9920-04631	bnascimento.contabil@gmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REF. MARÇO DE 2018

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 8.800,00
		Alíquota DO ISS	2,01 %	Base de Cálculo.....	R$ 8.800,00
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 176,88
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 8.800,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela | Prefeitura de Ilhabela Caprinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

SERVIÇOS DE TERCEIROS

SUBGRUPO

MEDICINA DO TRABALHO

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1070 / 5163-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PROTEC SERVICOS DE APOIO ADMINISTRATIVO
CPF/CNPJ:	19.165.536/0001-95
Valor:	R$ 9.650,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PROTEC SERVICOS DE APOIO
Histórico:	NF 2087

Data / Hora da operação:	04/04/2018 - 16:10:21

Código da operação:	00186664
Chave de segurança:	028RWW7JJ9JCXALH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 2087

Data e Hora da Emissão	02/04/2018 10:27:40	Competência	2/4/2018	Código de Verificação	401761178
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PROTEC SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	19.165.536/0001-95	Inscrição Municipal	311202	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR IVAN DE SOUZA LOPES ,65 - CENTRO CEP: 12210-270				
Complemento:		Telefone:	(12)3941-8768	e-mail:	afc-contabilidade@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DA ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Padre Bronisiau Chereck ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Contrato assinado em 02/01/2018, referente a auditoria, avaliações, acompanhamento e gerenciamento de riscos relacionados a prevenção nas questões de Medicina e Segurança do Trabalho.

Código do Serviço / Atividade

17.02 / 21702014 - SERVICOS DE ESCRITORIO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	9.650,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	9.650,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	9.650,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	9.650,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	0,00

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, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
4 - Concorra a prêmios de R$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela
Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO

SERVIÇOS DE TERCEIROS

SUBGRUPO:

OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS

ABRIL/ 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 11036-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841
CPF/CNPJ:	28.792.327/0001-62
Valor:	R$ 8.850,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FABIANA BALTAZAR ASSAD
Histórico:	NF 00002

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:57:35

Código da operação:	00168749
Chave de segurança:	42082T8EYJ6LCACX

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00002
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 15:35:44
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
01CACFCF4

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841
CPF/CNPJ: 28.792.327/0001-62
INSC.MUNICIPAL: 10346
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO: DONA FLORINHA, 320 - PEREQUE
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9978-92727
E-MAIL: fabi_assad@yahoo.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

6.04 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e demais atividades físicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PREPARATÓRIOS DE EDUCAÇÃO CORPORAL

FABIANA - 32 - R$ 150,00 - R$ 4.800,00

CIELO - 27 - R$ 150,00 - R$ 4.050,00

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	0,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 8.850,00**
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 8.850,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 8.850,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841 - ME
CNPJ: 28.792.327/0001-62

COMPETÊNCIA: 03/2018 PERÍODO 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Prestação de Serviços Preparatórios de Educação Corporal				R$ -
				R$ -
FABIANA ASSAD	32		R$ 150,00	R$ 4.800,00
				R$ -
CIELO COSTA	27		R$ 150,00	R$ 4.050,00
				R$ -

COFINS 3,00%	*TOTAL BRUTO*	*R$*	*8.850,00*
PIS 0,65%	*IMPOSTOS*	*R$*	-
CSSL 1.00%			
IRRF 1,50%	*LÍQUIDO*	R$	8.850,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela
Secretaria da Saúde
Rua do Quilombo, 199 – Pereque – fone: (12) 38969221
e-mail: saude@ilhabela.sp.gov.br

Saúde

MINHA MÃE E EU

HORAS TRABALHADAS

11/02 a 10/03/2018

PROFISSIONAIS	HORAS	VALOR
CIELO COSTA	27	4.050,00
FABIANA ASSAD	32	4.800,00
TATIANA TARDIOLI	61,5	9.225,00

Ilhabela, 15 de março de 2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: RH - Santa Casa Ilhbela <rh@santacasailhabela.org.br>
Enviado em: sexta-feira, 16 de março de 2018 11:45
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: ENC: a/c de Diego - Minha Mãe e Eu
Anexos: Horas trabalhadas.pdf

-----Mensagem original-----
De: Atenção Integral à Saúde da Mulher do Município de Ilhabela [mailto:saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 16:38
Para: Santa Casa - RH
Assunto: a/c de Diego - Minha Mãe e Eu

Boa tarde Diego.

Segue anexo horas trabalhadas no projeto Minha Mãe e Eu no período de 11/02 a 10/03/18.

Att., Márcia Feio.

--
Secretaria Municipal da Saúde de Ilhabela Atenção Integral à Saúde da Mulher
R.: do Quilombo, 199 - Perequê
Telefone: (12) 3896-9200 ou 3896-9221 - Ramal 9593 saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br
http://www.ilhabela.sp.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	2959 / 6614-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 289285678
CPF/CNPJ:	19.624.880/0001-03
Valor:	R$ 9.225,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	TATIANA TARDIOLI
Histórico:	NF 45

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 13:01:59

Código da operação:	00156647
Chave de segurança:	ZZRHMTAPQZ7FCE3T

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180403u19624880000103

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000045	20/03/2018 13:28:33	FHUJ-MVZL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **19.624.880/0001-03** Inscrição Municipal: **4.908.248-5**
Nome/Razão Social: **TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 28928567874**
Endereço: **R FERNAO DIAS 00346, CASA 8 - PINHEIROS - CEP: 05427-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R Padre Brosnilau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **rh@santacasailhabela.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços da Dança Materna em fevereiro de 2018, referente ao Programa Minha Mãe e Eu, conforme relatório de horas trabalhadas enviado.

Dados bancários:

Bradesco
ag 2959
Cc:6614-1

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.225,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

TATIANA TARDIOLI LUCIA DE LIMA
CNPJ: 19.624.880/0001-03

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
ATIVIDADES REALIZADAS PROJETO MINHA MÃE E EU	61,5	R$ 150,00	**R$ 9.225,00**

TOTAL BRUTO R$ 9.225,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela
Secretaria da Saúde
Rua do Quilombo, 199 – Pereque – fone: (12) 38969221
e-mail: saude@ilhabela.sp.gov.br

MINHA MÃE E EU

HORAS TRABALHADAS

11/02 a 10/03/2018

PROFISSIONAIS	HORAS	VALOR
CIELO COSTA	27	4.050,00
FABIANA ASSAD	32	4.800,00
TATIANA TARDIOLI	61,5	9.225,00

Ilhabela, 15 de março de 2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: RH - Santa Casa Ilhbela <rh@santacasailhabela.org.br>
Enviado em: sexta-feira, 16 de março de 2018 11:45
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: ENC: a/c de Diego - Minha Mãe e Eu
Anexos: Horas trabalhadas.pdf

-----Mensagem original-----
De: Atenção Integral à Saúde da Mulher do Município de Ilhabela [mailto:saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 16:38
Para: Santa Casa - RH
Assunto: a/c de Diego - Minha Mãe e Eu

Boa tarde Diego.

Segue anexo horas trabalhadas no projeto Minha Mãe e Eu no período de 11/02 a 10/03/18.

Att., Márcia Feio.

--
Secretaria Municipal da Saúde de Ilhabela Atenção Integral à Saúde da Mulher
R.: do Quilombo, 199 - Perequê
Telefone: (12) 3896-9200 ou 3896-9221 - Ramal 9593 saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br
http://www.ilhabela.sp.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27850-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	C R M GOMES
CPF/CNPJ:	05.572.108/0001-72
Valor:	R$ 275,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	C R M GOMES
Histórico:	DIFERENCA NF 270

Data / Hora da operação:	05/04/2018 - 13:20:52

Código da operação:	00162595
Chave de segurança:	KRVZZTQ3QCT1CRUT

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00270
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 12:47:31
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
816161236

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
C R M GOMES	05.572.108/0001-72	04159	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PEDRO DE PAULA MORAES, 1027 - SACO DA CAPELA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CASA 2	(12) 9913-56765	caiocomunica@hotmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infra-estrutura administrativa e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PUBLICAÇÃO DE ANÚNCIO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS NA EDIÇÃO 191 DO JORNAL TRIBUNA DO POVO DE ILHABELA

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 875,00
		Alíquota DO ISS	5,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 875,00
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 43,75
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 875,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado de tributos R$ 153,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ/MF 50.320.605/0001-38 – UTIL.PUB.FED nº 93081 – 08/08/86
ESTADUAL nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 de 28/01/75
Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 – Centro – ILHABELA – SP CEP 11630-000

Nota explicativa nº 02/2018

Assunto: DIEFERENÇA DE PAGAMENTO DE NOTA FISCAL

- Conforme agendamento do dia 29/03/18 em que se trata da diferença referente à Nota Fiscal 270 a ser paga no dia 05/04/2018, efetuo a transferência da mesma.

Ilhabela, 05 de abril de 2018.

Rafael Carlos Silva de Oliveira
RG.: 41.943.453-7
Encarregado Controle Financeiro

RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
Encarregado Financeiro

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	34191.81262 82749.890404 85482.120004 1 74890000047853
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	09/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	478,53
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	478,53
Valor Pago (R$):	478,53
Identificação do Pagamento:	PNQC

Data/hora da operação:	09/04/2018 17:16:26

Código da operação:	99451088
Chave de segurança:	LMY5XNAZPL9MPWMN

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Segunda Via

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO							Vencimento 09/04/2018
Beneficiário PROGR NAC CONTROLE QUALID LTDA CNPJ 73.302.879/0001-08							Agência/Código Beneficiário 0408/54821-2
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R VICENTE LICINIO. 193 TIJUCA RIO DE JANEIRO RJ 20270-340							
Data do documento 09/04/2018	No. Do documento 700738		Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 09/04/2018		Nosso Número 181/26827498-9
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 478,53
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 112/99314272-1 , VCTO 05/04/2018 NO VALOR DE R$ .... 474,81 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS							(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CNPJ/CPF 050320605000138 Endereço: RUA SAO BENEDITO, 154 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:							

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.81262 82749.890404 85482.120004 1 74890000047853**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO							Vencimento 09/04/2018
Beneficiário PROGR NAC CONTROLE QUALID LTDA CNPJ 73.302.879/0001-08							Agência/Código Beneficiário 0408/54821-2
Data do documento 09/04/2018	No. Do documento 700738		Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 09/04/2018		Nosso Número 181/26827498-9
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 478,53
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 112/99314272-1 , VCTO 05/04/2018 NO VALOR DE R$ .... 474,81 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS							(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CNPJ/CPF 050320605000138 Endereço: RUA SAO BENEDITO, 154 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:							

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27850-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	C R M GOMES
CPF/CNPJ:	05.572.108/0001-72
Valor:	R$ 875,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	C R M GOMES
Histórico:	NF 273

Data / Hora da operação:	10/04/2018 - 10:03:23

Código da operação:	00127357
Chave de segurança:	284F6RJ4FGUCSNG2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00273
DATA DA EMISSÃO
09-04-2018 12:32:05
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
7AD88CB03

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
C R M GOMES	05.572.108/0001-72	04159	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PEDRO DE PAULA MORAES, 1027 - SACO DA CAPELA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CASA 2	(12) 9913-56765	caiocomunica@hotmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infra-estrutura administrativa e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PUBLICAÇÃO DE ANÚNCIOS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES E LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS NA EDIÇÃO N. 192 DO JORNAL TRIBUNA DO POVO DE ILHABELA

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 875,00
		Alíquota DO ISS	5,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 875,00
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 43,75
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 875,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado de tributos: R$ 153,70 (17,57%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23791.38205 90000.021122 75001.225400 1 74950000060000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	15/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	16/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	600,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	600,00
Valor Pago (R$):	600,00
Identificação do Pagamento:	GRIFON BRASIL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	16/04/2018 11:52:20

Código da operação:	06328980
Chave de segurança:	6HLUFHFA3X3HG7HQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

0002029

Bradesco | **237-2** | 23791.38205 90000.021122 75001.225400 1 74950000060000

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: **15/04/2018**

Beneficiário: **GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA - EPP** **021129497/0001-12** **01382-ALPHAVILLE-UBARUERI**

Agência / Código Beneficiário: **01382-0/0012254-8**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
01/04/2018	211275P1	DM	SEM	02/04/2018

Nosso Número: **009/00/000211275-5**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	x Valor
00001	000	009	R$		

1 (=) Valor do Documento: **600,00**

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

DDA Bradesco

Praticidade para pagar ou agendar seus boletos pela internet.

Cadastre agora banco.bradesco

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO
BRADESCO EXPRESSO:PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

ILHA DA PRINCESA	AV. PRINCESA ISABEL, 2467
SUPERMERCADO COLINA	RUA DOS CARIJOS 125
DESTAK MODAS	AV PRINCESA ISABEL 1003
MERCEARIA DA BARRA	RUA PARAIBA 193
REVOLUTION VESTUARIO	
THE HOUSE	AVENIDA SAO JOAO

Recebimento através do cheque nº_____ do banco _____.
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** **050320605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15
11630-000 **ILHABELA** **SP**

Sacador / Avalista:

Autenticação — **Recibo do Pagador**

Bradesco | **237-2** | 23791.38205 90000.021122 75001.225400 1 74950000060000

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: **15/04/2018**

Beneficiário: **GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA - EPP** **021129497/0001-12** **01382-ALPHAVILLE-UBARUERI**

Agência / Código Beneficiário: **01382-0/0012254-8**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
01/04/2018	211275P1	DM	SEM	02/04/2018

Nosso Número: **009/00/000211275-5**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	x Valor
00001	000	009	R$		

1 (=) Valor do Documento: **600,00**

INSTRUÇÕES

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** **050320605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15
11630-000 **ILHABELA** **SP**

Sacador / Avalista:

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Autenticação — CBPP01 — **Ficha de Compensação**

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000796-9

Nome destinatário:	VINICIUS DE MORAES MEI
Valor:	R$ 327,94
Identificação da operação:	VINICIUS DE MORAES SITE

Data de débito:	16/04/2018
Data/hora da operação:	16/04/2018 15:30:38

Código da operação:	00745827
Chave de segurança:	HLKQNE7PH8X3K91J

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00616
DATA DA EMISSÃO
12-03-2018 21:15:40
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
B7429A2D5

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
VINICIUS DE MORAES 26150494888 - ME	19.633.026/0001-03	08359	(x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
RUA MINAS GERAIS, 85 - BARRA VELHA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CASA	(12) 3895-8500	atendimento@datailha.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

1.08 - Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MENSALIDADE MARÇO SANTACASAILHABELA.ORG.BR

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,01 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 163,97**
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 163,97
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 3,30
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 163,97**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00642
DATA DA EMISSÃO
13-04-2018 11:26:49
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
BA5B2789D

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
VINICIUS DE MORAES 26150494888 - ME	19.633.026/0001-03	08359	(x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
RUA MINAS GERAIS, 85 - BARRA VELHA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CASA	(12) 3895-8500	atendimento@datailha.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

1.08 - Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MENSALIDADE ABRL - WWW.SANTACASAILHABELA.ORG.BR

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 163,97
		Alíquota DO ISS	2,01 %	Base de Cálculo.....	R$ 163,97
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 3,30
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 163,97**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 013 / 00007721-2

Nome destinatário:	RASMA TEREZA ZUMBERG ALVES DE ME
Valor:	R$ 1.600,00
Identificação da operação:	RASMA ALVES DE MELO

Data de débito:	17/04/2018
Data/hora da operação:	17/04/2018 12:25:50

Código da operação:	00198497
Chave de segurança:	6QVW1XXVFW5S0VX1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Autônomo — Competência: 17/04/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
AUTÔNOMO...: 0052 - RASMA ALVES DE MELO
C.P.F.....: ..-

C.B.O.: - -

DATA DE EMISSÃO: 17/04/2018
HORA DE EMISSÃO: 10:42:57

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA		PROVENTOS		DESCONTOS
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R$	2.000,00	R$	0,00
500	INSS	20,00	R$	0,00	R$	400,00

Data de Pagamento: 17/04/2018	TOTAIS =>	(+)	R$	2.000,00	(-) R$	400,00
	LÍQUIDO =>	(=)	R$	1.600,00		

Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	1600,00
Base INSS...:	2000,00	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen..:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Saúde
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ILHABELA

Ilhabela

Ilhabela 06 de abril 2018

Memorando nº 57/18
De: Coordenação Atenção Secundária
Para: RH Santa Casa
Assunto: Pagamento Para Oficineira CAPS AD

Venho por meio deste solicitar o pagamento do mês de fevereiro para a oficineira Rasma Alves de Melo.
Segue o relatório de justificativa da necessidade do serviço na unidade do CAPS AD.
A disposição para qualquer esclarecimento.

Gisela de Oliveira Silva Br
Coordenação Atenção Secund
SMS/Ilhabela

Gisela de Oliveira Silva Bruder
Coordenação Atenção Secundária
Secretaria Municipal de Saúde de Ilhabela
Rua do Quilombo, 199 – Perequê
11630-000 – Ilhabela – SP
Atencaosecundaria.saude@ilhabela.sp.gov.br

Deise Nogueira Ferreira Brandão
RG: 65.126.06-3
Auxiliar Administrativo 4
06/04/18

CEF
3334
013- 0000 7721-2
PIS- 120 1493 2046

25,00 hora aula

Valor RH 2.000,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ilhabela, 02 de abril de 2018.

Relatório

Venho por meio deste informar que a oficineira Rasma Alves de Melo (Nena), cedida pelo fundo social findou suas atividades no mês de fevereiro, conseguindo prorrogação de suas atividades no CAPS AD somente para o mês de março deste ano.

Solicitamos com máxima urgência o retorno da mesma, pois as atividades exercidas estão no quadro de rotina do CAPS AD (quadro em anexo) e são de suma importância no tratamento da dependência química.

A Sra. Rasma realiza um trabalho de capacitação com os pacientes para viabilizar o retorno dos mesmos ao mercado de trabalho, contribuindo para a formação de um cidadão atuante e capaz de assumir efetivamente seus compromissos.

Nas oficinas são desenvolvidos potenciais, habilidades, comportamentos de valorização, respeito e atitudes responsáveis. A possibilidade de simular situações reais/cotidiano e expor os pacientes a esse ensaio facilita a retomada ao convívio do grupo e suas regras, faz da oficina um recurso fundamental para reinserção e integração do dependente químico nos diversos campos de atuação que um indivíduo realiza. O trabalho na oficina exige organização, lógica, coordenação motora global e fina, trabalhar os sentimentos de excitação e frustração, respeito das limitações alheias e as próprias, auxilio ao próximo, planejamento, vocabulário, comportamento, postura, técnicas de manejo da fissura, entre outros.

Alguns pacientes num primeiro momento estão debilitados a tal ponto de comprometer as áreas cognitiva e motora, e a única atividade pertinente é a oficina ministrada por Rasma, pois a mesma possui experiência e domínio no trabalho de indivíduos com múltiplas deficiências, além da supervisão e acompanhamento da Terapia Ocupacional. Os dependentes químicos, independente de suas limitações, conseguem **realizar** e esse sentimento sinaliza que apesar de tantas dificuldades é possível o **fazer** a recuperação com dignidade e por mérito próprio.

Sem mais estamos a disposição para esclarecimentos.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	00198.06066 48060.641015 00074.950213 6 75010000025263
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	21/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	18/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	252,63
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	252,63
Valor Pago (R$):	252,63
Identificação do Pagamento:	CONS REGIONAL DE FARMACIA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	18/04/2018 10:22:32

Código da operação:	08090541
Chave de segurança:	KQNXAKGH1MPQC18S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

HOSPITAL MARIO COVAS JUNIOR

Secretaria da Saúde
Ilhabela

Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
Barra Velha - Tel/Fax: 3895-3520
e-mail: hospital@ilhabela.sp.gov.br

Ilhabela, 16 de abril de 2018.

Memo nº 179/2018
De: Hospital Mario Covas Jr.
Para : SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
DR. GUSTAVO BARBONI
INTERVENTOR SCMI

Prezado Senhor,

Venho através deste, solicitar autorização para pagamento de boleto referente Responsabilidade Técnica – Gerência de Enfermagem HMCJ, da Enfermeira Flávia Junqueira da Fonseca.

Grata.

Sandra Mª Macedo S.Pinheiro
Administração

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA - 214864995
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
AV. PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154
BARRA VELHA ILHABELA SP
11630000 Data da postagem: 12/04/2018

Recibo do Sacado

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00198.06066 48060.641015 00074.950213 6 75010000025263

Cedente				Espécie	Nosso Número
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO - COREN-SP				R.C.	806064101000749502
Número do Documento	Código de Cedente	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento	
13368		44.413.680/0001-40	21/04/2018	252,63	
(-)Desconto/Abatimento	(-)Outras opções	(+)Mora/Multa	(+)Outros acréscimos	(=)Valor cobrado	

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Instruções — Autenticação mecânica

Registro do RT: R$ 189,47 e Certidão de Responsabilidade Técnica: R$ 63,16

Valor do Documento R$ 252,63

Não receber após 21/04/2018

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00198.06066 48060.641015 00074.950213 6 75010000025263

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						21/04/2018
Cedente						Agência/Código do cedente
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO - COREN-SP						
Data do documento	Nº do documento		Espécie DOC	Aceite	Data process.	Nosso Número
06/04/2018	13368		R.C.	N	06/04/2018	806064101000749502
Uso do Banco/Convênio	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=)Valor do Documento
806064	18-043	REAL	001	X	252,63	252,63

Instruções

Registro do RT: R$ 189,47 e Certidão de Responsabilidade Técnica: R$ 63,16

Valor do Documento R$ 252,63

Não receber após 21/04/2018

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros acréscimos
(=)Valor cobrado

Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
AV. PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154
BARRA VELHA ILHABELA SP

Sacador/Avalista **11630000** DATA DA POSTAGEM: 12/04/2018 Código de baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:	23792.62104 98087.000000 10000.244300 1 75000000033882
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	20/04/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	20/04/2018
Valor Nominal do Boleto:	338,82
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	338,82
Valor Pago (R$):	338,82
Identificação do Pagamento:	FEHOSP FEDERACAO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	20/04/2018 11:42:56

Código da operação:	10221759
Chave de segurança:	SN09FE4FGVSX331P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

0041317

Bradesco | **237-2** | 23792.62104 98087.000000 10000.244300 1 75000000033882

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário
FEHOSP FEDERACAO DAS SANTAS CASAS **062655428/0001-20** **02621-AV.ANGELICA-USP**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
28/03/2018	135168		SEM	28/03/2018

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	x	Valor
00002	000	009	R$			

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
CENTRO MENSALIDADE REFERENTE ABRIL/18

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO
BRADESCO EXPRESSO:PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

ILHA DA PRINCESA	AV. PRINCESA ISABEL, 2467
SUPERMERCADO COLINA	RUA DOS CARIJOS 125
DESTAK MODAS	AV PRINCESA ISABEL 1003
MERCEARIA DA BARRA	RUA PARAIBA 193
REVOLUTION VESTUARIO	
THE HOUSE	AVENIDA SAO JOAO

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____.
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

DDA Bradesco
Praticidade para pagar ou agendar seus boletos pela internet.
Cadastre agora
banco.bradesco

Vencimento	20/04/2018
Agência / Código Beneficiário	02621-2/0002443-0
Nosso Número	009/80/870000010-9
1 (=) Valor do Documento	338,82
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador **SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA** **050320605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
11630-000 **ILHABELA** **SP**

Sacador / Avalista:

Autenticação **Recibo do Pagador**

Bradesco | **237-2** | 23792.62104 98087.000000 10000.244300 1 75000000033882

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário
FEHOSP FEDERACAO DAS SANTAS CASAS **062655428/0001-20** **02621-AV.ANGELICA-USP**

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
28/03/2018	135168		SEM	28/03/2018

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	x	Valor
00002	000	009	R$			

INSTRUÇÕES

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
CENTRO MENSALIDADE REFERENTE ABRIL/18

Vencimento	20/04/2018
Agência / Código Beneficiário	02621-2/0002443-0
Nosso Número	009/80/870000010-9
1 (=) Valor do Documento	338,82
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador **SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA** **050320605/0001-38**
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
11630-000 **ILHABELA** **SP**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Sacador / Avalista:

Autenticação CBPP01 **Ficha de Compensação**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	31 / 2090-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A DUPLA FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA LTDA
CPF/CNPJ:	10.429.582/0001-80
Valor:	R$ 23.694,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	A DUPLA FOTOGRAFIA
Histórico:	NF 241

Data / Hora da operação:	20/04/2018 - 11:53:44

Código da operação:	00148160
Chave de segurança:	ERLSXR7HW0JY8VE1

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180419u1042958200018O

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000241	19/04/2018 09:49:17	YXWR-ZYPG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.429.582/0001-80** Inscrição Municipal: **3.824.933-2**

Nome/Razão Social: **A DUPLA FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA LTDA - EPP**

Endereço: **R FERNAO DIAS 00346, CASA 08 - PINHEIROS - CEP: 05427-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOSANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL**

CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**

Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **financeiro@santacasailhabela.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE VÍDEO PARA A SANTA CASA, CONFORME RELATÓRIO ENVIADO.

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO:

BRADESCO
AG 0031
CC 2090-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 23.694,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

06807 - Fotografia, cinematografia, revelação, ampliação, cópia, retocagem, reprodução, trucagem.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

A DUPLA FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA LTDA - EPP
CNPJ: 10.429.582/0001-80

COMP: 04/2018

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
diária de trabalho - fotografia e/ou vídeo:	9	R$ 1.247,00	**R$ 11.223,00**
1/2 diária de trabalho fotografia e/ou vídeo		R$ 623,50	**R$ -**
edição + finalização vídeo entrevista	2	R$ 1.000,00	**R$ 2.000,00**
edição + finalização vídeo didático ou mini-doc até 2 minutos	2	R$ 2.000,00	**R$ 4.000,00**
edição + finalização mini-doc até 5 minutos	2	R$ 2.500,00	**R$ 5.000,00**
diária assistente fotografia e vídeo	4,5	R$ 327,00	**R$ 1.471,50**

TOTAL BRUTO R$ 23.694,50

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PRESTAÇÃO DE CONTAS SERVIÇOS DE VÍDEO SANTA CASA

Empresa Contratada : A Dupla Fotografia e Cinematografia LTDA – EPP

Responsável : Gustavo Ferri

Período de Referência: Março/ Abril de 2018

Diárias de Captação de Imagem Filme Atendimento à Saúde + Atividade Física

1 – 01 Diária Fisioterapia – Henrique – Entrevista +aula de hidroterapia + Academia de Saúde Água Branca	**com assistente**
2 – ½ diária Ed. Física CAPS AD – Pé na Areia (aula de caiaque e stand up) – Engenho D'Água	
3- ½ diária entrevista Drº Paulo Madureira	
4- ½ diária entrevista Drº Marcio Russo Nakasone	
5- ½ diária Fisioterapia – Michele- entrevista + Terapia Ventosas + Bandagens – UBS Barra Velha	**com assistente**
6- ½ diária Pisicologia CAPS 1 – Entrevistas Felipe Spiritus + Roberta + Captação Dia Internacional da Mulher	**com assistente**
7- ½ diária Nutrição – Michele – entrevista + roda de introdução alimentar – UBS Água Branca	**com assistente**
8- ½ diária Ed. Física – Lucas – entrevista + ginastica funcional – Academia da Saúde Agua Branca	**com assistente**

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dr. Marcio Russo Nakasone
Coordenador de Atenção Primária

9- ½ diária Ed. Física – Catarina – entrevista + ginástica funcional – Centro Cultural Praia Grande	**com assistente**
10- ½ diária Ed. Física – Daniela – entrevista + natação para crianças + hidroginástica –PEI Barra Velha	

DIÁRIAS FILMES

01 – 1 Diária CAPS 1 – oficina geração de renda + oficina de horta/ jardinagem + entrevista Felipe Spiritus + Giovana	**Filme Reabilitação**
02 – 01 Diária Viagem Bonete **às Comunidades Tradicionais isoladas**	**Filme Atendimento com assistente**
03- 01 diária Viagem Ilha de Búzios	
04 – ½ diária roda de conversa sobre parto + visita guiada à maternidade + depoimento Lara + Marcia Feio **Infância**	**Filme Primeirissima**

FILMES PRODUZIDOS

01 Mini-documentário Atendimento à Saúde	Filme Conceito
01 Mini- documentário Reduzido Atendimento à Saúde	Filme Reduzido com Locução
01 Filme entrevista Dr Paulo Madureira	Filme entrevista
01 Mini- documentário Atividade Física	Documentário
01 Mini-edição visita monitorada – apoio à capacitação da Primeiríssima Infância (Trabalho equivalente à filme entrevista)	Edição visita monitorada

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dr. Marcio Russo Nakasone
Coordenador de Atenção Primária

TABELA REFERÊNCIA DE VALORES DO CONTRATO

Diária de Trabalho	R$ 1247,00	09	R$ 11.223,00
Edição Vídeo entrevista	R$ 1000,00	02	R$ 2.000,00
Edição vídeo didático (Filme Reduzido)	R$ 2000,00	02	R$ 4.000,00
Edição Mini-documentário	R$ 2500,00	02	R$ 5000,00
Diária Assistente	R$ 327,00	4,5	R$ 1.471,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS = R$ 23.694,00 (vinte e três mil, seiscentos e noventa e quatro reais)

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Gustavo Barboni de Freita.
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dr. Marcio Russo Nakasone
Coordenador de Atenção Primári

PRESTAÇÃO DE CONTAS SERVIÇOS DE VÍDEO SANTA CASA

Empresa Contratada : A Dupla Fotografia e Cinematografia LTDA – EPP

Responsável : Gustavo Ferri

Período de Referência: Março/ Abril de 2018

Diárias de Captação de Imagem Filme Atendimento à Saúde + Atividade Física

1 – 01 Diária Fisioterapia – Henrique – Entrevista +aula de hidroterapia + Academia de Saúde Água Branca	**com assistente**
2 – ½ diária Ed. Física CAPS AD – Pé na Areia (aula de caiaque e stand up) – Engenho D'Água	
3- ½ diária entrevista Drº Paulo Madureira	
4- ½ diária entrevista Drº Marcio Russo Nakasone	
5- ½ diária Fisioterapia – Michele- entrevista + Terapia Ventosas + Bandagens – UBS Barra Velha	**com assistente**
6- ½ diária Pisicologia CAPS 1 – Entrevistas Felipe Spiritus + Roberta + Captação Dia Internacional da Mulher	**com assistente**
7- ½ diária Nutrição – Michele – entrevista + roda de introdução alimentar – UBS Água Branca	**com assistente**
8- ½ diária Ed. Física – Lucas – entrevista + ginastica funcional – Academia da Saúde Agua Branca	**com assistente**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Gustavo Barbom de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dr. Marcio Russo Nakasone
Coordenador de Atenção Primária

9- ½ diária Ed. Física – Catarina – entrevista + ginástica funcional – Centro Cultural Praia Grande	**com assistente**
10- ½ diária Ed. Física – Daniela – entrevista + natação para crianças + hidroginástica –PEI Barra Velha	

DIÁRIAS FILMES

01 – 1 Diária CAPS 1 – oficina geração de renda + oficina de horta/ jardinagem + entrevista Felipe Spiritus + Giovana	**Filme Reabilitação**
02 – 01 Diária Viagem Bonete **às Comunidades Tradicionais isoladas**	**Filme Atendimento com assistente**
03- 01 diária Viagem Ilha de Búzios	
04 – ½ diária roda de conversa sobre parto + visita guiada à maternidade + depoimento Lara + Marcia Feio **Infância**	**Filme Primeirissima**

FILMES PRODUZIDOS

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

01 Mini-documentário Atendimento à Saúde	Filme Conceito
01 Mini- documentário Reduzido Atendimento à Saúde	Filme Reduzido com Locução
01 Filme entrevista Dr Paulo Madureira	Filme entrevista
01 Mini- documentário Atividade Física	Documentário
01 Mini-edição visita monitorada – apoio à capacitação da Primeiríssima Infância (Trabalho equivalente à filme entrevista)	Edição visita monitorada

Gustavo Barbour de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dr. Marcio Russo Nakasone
Coordenador de Atenção Primária

TABELA REFERÊNCIA DE VALORES DO CONTRATO

Diária de Trabalho	R$ 1247,00	09	R$ 11.223,00
Edição Vídeo entrevista	R$ 1000,00	02	R$ 2.000,00
Edição vídeo didático (Filme Reduzido)	R$ 2000,00	02	R$ 4.000,00
Edição Mini-documentário	R$ 2500,00	02	R$ 5000,00
Diária Assistente	R$ 327,00	4,5	R$ 1.471,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS = R$ 23.694,00 (vinte e três mil, seiscentos e noventa e quatro reais)

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dr. Marcio Russo Nakasone
Coordenador de Atenção Primária

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Caminho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO:

SERVIÇOS MÉDICOS

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	5782 / 3147-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JTSJ EIRELI ME
CPF/CNPJ:	28.204.573/0001-56
Valor:	R$ 3.445,23
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JTSJ EIRELI ME
Histórico:	NF 00024

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 15:16:07

Código da operação:	00106952
Chave de segurança:	69XT1YGH2N0R48P6

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
24

Data e Hora da Emissão	02/04/2018 11:31:33	Competência	2/4/2018	Código de Verificação	884185630
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	JTSJ EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.204.573/0001-56	Inscrição Municipal	11260688	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. MARGINAL ,230 - TONINHAS CEP: 11680-000				
Complemento	APT.314-BL.E	Telefone	(33)99928-3278	e-mail	suporte2@meucontadoronline.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Padre Bronislau Chereck ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone	(12)3896-5766	e-mail	financeiro@santacasailhabela.com.br

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços de Plantões Médicos realizados no Hospital Mário Covas no período de 11/02/2018 a 10/03/2018.

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	23,86	COFINS (R$)	110,13	IR (R$)	55,07	INSS (R$)		CSLL (R$)	36,71

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	3.671,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	3.671,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	225,77	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.671,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.445,23	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	110,13

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

JTSJ EIRELI - ME
CNPJ: 28.204.573/0001-56

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. ANTONIO LUZ SANTOS
CRM:

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)			R$ 124,52	R$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	24		R$ 117,08	R$ 2.810,00
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	123		R$ 7,00	R$ 861,00
			TOTAL BRUTO	*R$ 3.671,00*

COFINS 3,00%	R$	110,13
PIS 0,65%	R$	23,86
CSSL 1.00%	R$	36,71
IRRF 1,50%	R$	55,07

IMPOSTOS	*R$*	*225,77*
LÍQUIDO	**R$**	**3.445,23**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5052 / 31055-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	11.671.911/0001-67
Valor:	R$ 5.336,34
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDI
Histórico:	NF 0553

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 15:18:33

Código da operação:	00107574
Chave de segurança:	GX8USTZRH2L9HQH7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CNPJ: 11.671.911/0001-67

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. AUGUSTO C. DA S. COSTA

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	42		R$ 125,00	R$ 5.250,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	48		R$ 7,00	R$ 336,00
Sala de Parto	2		R$ 66,00	R$ 132,00

TOTAL BRUTO R$ 5.718,00

COFINS 3,00%	R$	171,54
PIS 0,65%	R$	37,17
CSLL 1.00%	R$	57,18
IRRF 1,50%	R$	85,77

IMPOSTOS R$ 351,66

LÍQUIDO R$ 5.366,34

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
553

Data e Hora da Emissão	02/04/2018 13:37:27	Competência	2/4/2018	Código de Verificação	047522284
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	11.671.911/0001-67	Inscrição Municipal	175853	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA EUCLIDES MIRAGAIA ,565 - CENTRO CEP: 12245-820				
Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	91794018	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	R PADRE BROSNILAU CHERECK ,SN - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-9200	e-mail:	financeiro@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos Dr Augusto Cesar da Silva Costa
Plantão pediatria 42 x 125,00 = 5.250,00
Produção 48 x 7,00 = 336,00
Sala de parto 2 x 66,00 = 132,00
Total = 5.718,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	37,17	COFINS	171,54	IR(R$)	85,77	INSS(R$)		CSLL(R$)	57,18

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.718,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.718,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	351,66	3-Sociedade de Profissionais		
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	5.366,34	Incentivador Cultura		
		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, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 23837-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A A PEREIRA CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ:	14.392.093/0001-51
Valor:	R$ 26.150,10
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	A.A. PEREIRA CLINICA MEDI
Histórico:	NF 0080

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:20:24

Código da operação:	00160456
Chave de segurança:	NR8N5Z1Z6HMN04C7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180402u14392093000151

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000080	02/04/2018 11:05:27	CAHU-IBIA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.392.093/0001-51** Inscrição Municipal: **4.625.183-9**
Nome/Razão Social: **A.A. PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME**
Endereço: **AL FRANCA 01034, AP 91 - JD PAULISTA - CEP: 01422-001**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **R PADRE BROSNILAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **luizantonio.adm@hotmail.com**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO - 11/02/2018 A 10/03/2018

VALOR BRUTO: R$ 27.863,72

RETENÇÕES:

IRRF	1,50%	R$ 417,96
CSLL	1,00%	R$ 278,64
COFINS	3,00%	R$ 835,91
PIS	0,65%	R$ 181,11

VALOR LÍQUIDO: R$ 26.150,10

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 27.863,72

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	417,96	278,64	835,91	181,11

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	27.863,72	2,00%	557,27	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 1.574,30 (5,65%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

A.A. PEREIRA CLÍNICA MÉDICA - ME
CNPJ: 14.392.093/0001-51

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	36		R$ 124,52	R$ 4.482,78
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)	72		R$ 166,25	R$ 11.970,00
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)	24		R$ 155,72	R$ 3.737,30
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Cobertura a Distância / HORA			R$ 31,21	R$ -
Cobertura Presencial / HORA			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno / HORA	36		R$ 93,63	R$ 3.370,68
Plantão Noturno (Hora)	12		R$ 117,08	R$ 1.404,96
Produção (por ficha de atendimento)	414		R$ 7,00	R$ 2.898,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 27.863,72***

COFINS 3,00% R$ 835,91
PIS 0,65% R$ 181,11
CSLL 1.00% R$ 278,64
IRRF 1,50% R$ 417,96

IMPOSTOS ***R$ 1.713,62***

LÍQUIDO **R$ 26.150,10**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 1303329-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPATTO SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	11.975.175/0001-30
Valor:	R$ 15.485,25
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAPATTO SERVICOS MEDICOS
Histórico:	NF 0121

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:22:32

Código da operação:	00161470
Chave de segurança:	9LX4UKPVHQRX20M6

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180402u11975175000130

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000121	02/04/2018 10:09:46	5SXL-7YIU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.975.175/0001-30** Inscrição Municipal: **4.071.549-3**
Nome/Razão Social: **CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA**
Endereço: **R VIEIRA DE MORAIS 01890, AP 155 - CAMPO BELO - CEP: 04617-007**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **COMPRAS@SANTACASAILHABELA.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 03/2018 PERÍODO 11/02/2018 A 10/03/2018

PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI (13): R$ 13.000,00
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI (7): R$ 3.500,00

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.500,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	247,50	165,00	495,00	107,25

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	16.500,00	2,00%	330,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CNPJ: 11.975.175/0001-30

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. JOÃO ENEAS CONFORTI

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Plantão Ambulância UTI	13		R$ 1.000,00	R$ 13.000,00
Transferência Ambulância UTI	7		R$ 500,00	R$ 3.500,00
Produção (por ficha de atendimento)			R$ 7,00	R$ -
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 16.500,00*

COFINS 3,00%	R$ 495,00	*IMPOSTOS*	*R$ 1.014,75*
PIS 0,65%	R$ 107,25		
CSLL 1.00%	R$ 165,00	***LÍQUIDO***	**R$ 15.485,25**
IRRF 1,50%	R$ 247,50		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 00000000
Conta destino:	0530 / 00001303329-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPATTO SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	11.975.175/0001-30
Valor:	R$ 11.153,88
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAPATTO SERVICOS MED
Histórico:	

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:23:34

Código da operação:	00161694
Chave de segurança:	APKVXEALRGWM92N2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180402u11975175000130

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000120	02/04/2018 10:04:05	VUJ6-ERFG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.975.175/0001-30** Inscrição Municipal: **4.071.549-3**
Nome/Razão Social: **CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA**
Endereço: **R VIEIRA DE MORAIS 01890, AP 155 - CAMPO BELO - CEP: 04617-007**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **COMPRAS@SANTACASAILHABELA.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 03/2018 PERÍODO 11/02/2018 A 10/03/2018

CHEFE DE PLANTÃO DIURNO/HORA (12): R$ 1.494,26
COBERTURA A DISTÂNCIA/HORA (128,5): R$ 4.010,49
COBERTURA PRESENCIAL/HORA (39,5): R$ 3.698,39
PLANTÃO DIURNO/HORA (9): R$ 842,63
PRODUÇÃO POR FICHA DE ATENDIMENTO (70): R$ 490,00
VISITA (8): R$ 1.349,04

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 11.884,80

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	178,27	118,85	356,54	77,25

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	11.884,80	2,00%	237,69	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CNPJ: 11.975.175/0001-30

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/17 A 10/03/18

DRA. MELISSA CAPATTO

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	12		R$ 124,52	R$ 1.494,26
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Cobertura a Distância / HORA	128,5		R$ 31,21	R$ 4.010,49
Cobertura Presencial / HORA	39,5		R$ 93,63	R$ 3.698,39
Plantão Diurno (Hora)	9		R$ 93,63	R$ 842,63
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Plantão Ambulância UTI			R$ 1.000,00	R$ -
Transferência Ambulância UTI			R$ 500,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	70		R$ 7,00	R$ 490,00
Visita	8		R$ 168,63	R$ 1.349,04
			TOTAL BRUTO	*R$ 11.884,80*
			IMPOSTOS	*R$ 730,91*

COFINS 3,00%	R$	356,54
PIS 0,65%	R$	77,25
CSSL 1.00%	R$	118,85
IRRF 1,50%	R$	178,27

LÍQUIDO **R$ 11.153,88**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 7709-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	18.022.239/0001-28
Valor:	R$ 25.194,82
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICO
Histórico:	NF 00048

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:27:20

Código da operação:	00162466
Chave de segurança:	ZRCVAKUWJ44PZ83K

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00048
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 09:44:24
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
C25EC2F5E

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: T. R. MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 18.022.239/0001-28
INSC.MUNICIPAL: 07983
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: CAPITAO BALTAZAR MANOEL GONCALVES, 56 - ITAQUANDUBA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9924-99332
E-MAIL: tiagoniz@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2018.

CHEFE DE PLANTÃO DIURNO (PLANTÃO) **********R$ 2.241,39
CHEFE DE PLANTÃO NOTURNO (PLANTÃO) **********R$ 1.868,65
COBERTURA A DISTÂNCIA / HORA **********R$ 4.166,54
COBERTURA PRESENCIAL / HORA**********R$ 5.477,36
COORDENAÇÃO CLINICA MÉDICA (PROPORCIONAL 19 DIAS) ***R$ 3.000,00
PLANTÃO DIURNO (HORA) **********R$ 1.685,25
PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI **********R$ 4.000,00
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI**********R$ 2.000,00
PRODUÇÃO (POR FICHA DE ATENDIMENTO)**********R$ 889,00
VISITA **********R$ 1.517,67

"PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001."

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 26.845,85**
PIS.....	R$ 174,50	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 26.845,85
COFINS.....	R$ 805,38	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 402,69	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.651,03
CSLL.....	R$ 268,46	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 536,92
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 25.194,82**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

T. R. MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
CNPJ: 18.022.239/0001-28

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/17 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	18		R$ 124,52	R$ 2.241,39
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	1		R$ 1.868,65	R$ 1.868,65
Cobertura a Distância / HORA	133,5		R$ 31,21	R$ 4.166,54
Cobertura Presencial / HORA	58,5		R$ 93,63	R$ 5.477,36
Coordenação Clínica Médica				R$ 3.000,00
Plantão Diurno (Hora)	18		R$ 93,63	R$ 1.685,25
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão Ambulância UTI	4		R$ 1.000,00	R$ 4.000,00
Transferência Ambulância UTI	4		R$ 500,00	R$ 2.000,00
Produção (por ficha de atendimento)	127		R$ 7,00	R$ 889,00
Visita	9		R$ 168,63	R$ 1.517,67
			TOTAL BRUTO	*R$ 26.845,85*

COFINS 3,00%	R$	805,38
PIS 0,65%	R$	174,50
CSLL 1.00%	R$	268,46
IRRF 1,50%	R$	402,69

IMPOSTOS *R$ 1.651,02*

LÍQUIDO **R$ 25.194,83**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27922-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MESA E CALDERON SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.659.488/0001-69
Valor:	R$ 22.553,09
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MESA E CALDERON
Histórico:	NF 00030

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:29:09

Código da operação:	00162844
Chave de segurança:	YTGAJXJ1F0K72EA0

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MESA E CALDERON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 23.659.488/0001-69

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. CARLOS MESA

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)	6		R$ 1.123,50	R$ 6.741,00
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	4		R$ 1.500,00	R$ 6.000,00
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)	4		R$ 1.405,00	R$ 5.620,00
Produção (por ficha de atendimento)	810		R$ 7,00	R$ 5.670,00
			TOTAL BRUTO	*R$ 24.031,00*
			IMPOSTOS	*R$ 1.477,91*

COFINS 3,00%	R$ 720,93
PIS 0,65%	R$ 156,20
CSLL 1.00%	R$ 240,31
IRRF 1,50%	R$ 360,47

LÍQUIDO **R$ 22.553,09**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00030
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 09:01:18
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
B2C28C541

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MESA & CALDERON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ: 23.659.488/0001-69
INSC.MUNICIPAL: 08882
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: RIO BRANCO, 88 - BARRA VELHA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3894-1080
E-MAIL: mesacarlos2@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE MARÇO/2018:
* PLANTÃO DIURNO (PLANTÃO - 6) R$ 6.741,00
* PLANTÃO FINAL DE SEMANA (PLANTÃO - 4) R$ 6.000,00
* PLANTÃO NOTURNO (PLANTÃO - 4) R$ 5.620,00
* PRODUÇÃO (FICHA ATENDIMENTO - 810) R$ 5.670,00

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 24.031,00**
PIS.....	R$ 156,20	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 24.031,00
COFINS.....	R$ 720,93	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 360,47	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.477,91
CSLL.....	R$ 240,31	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 480,62
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 22.553,09**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 108444-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAMIHARA E MINAMIHARA LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.204.370/0001-46
Valor:	R$ 13.258,70
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAMIHARA E MINAMIHARA
Histórico:	NF 00070

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:31:17

Código da operação:	00163331
Chave de segurança:	N5GVMZJ060HF7V38

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME
CNPJ: 23.204.370/0001-46

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DR. ALEXANDRE YUZO				R$ -
CONTRATO PSIQUIATRIA				R$ 14.127,55

TOTAL BRUTO R$ 14.127,55

COFINS 3,00%	R$	423,83
PIS 0,65%	R$	91,83
CSLL 1.00%	R$	141,28
IRRF 1,50%	R$	211,91

IMPOSTOS R$ 868,84

LÍQUIDO R$ 13.258,71

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00070
DATA DA EMISSÃO
01-04-2018 23:59:31
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
D6FF3DA57

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME	23.204.370/0001-46	08787	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
JOSE BONIFACIO, 411 - AGUA BRANCA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 9961-82793	luizfhm@gmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DR. ALEXANDRE : CONTRATO PSIQUIATRIA (COBERTURA HOSPITALAR)

COFINS 3,00%: R$423,83
PIS 0,65%: R$ 91,83
CSLL 1,00%: R$ 141,28
IRRF 1,50%: R$ 211,91

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 14.127,55**
PIS.....	R$ 91,83	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 14.127,55
COFINS.....	R$ 423,83	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 211,91	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 868,85
CSLL.....	R$ 141,28	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 282,55
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 13.258,70**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 108444-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAMIHARA E MINAMIHARA LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.204.370/0001-46
Valor:	R$ 24.401,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAMIHARA E MINAMIHARA
Histórico:	NF 00071

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:32:02

Código da operação:	00163515
Chave de segurança:	RUEYPYU4WSQLUT0E

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME
CNPJ: 23.204.370/0001-46

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DR. LUIZ FERNANDO				
CONTRATO NEFROLOGIA				R$ 20.000,00
PLANTÃO UTI	4		R$ 1.500,00	R$ 6.000,00
HORA PLANTÃO UTI			R$ 125,00	R$ -

TOTAL BRUTO *R$* *26.000,00*

IMPOSTOS *R$* *1.599,00*

COFINS 3,00%	R$	780,00
PIS 0,65%	R$	169,00
CSLL 1.00%	R$	260,00
IRRF 1,50%	R$	390,00

LÍQUIDO **R$ 24.401,00**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00071
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 00:06:05
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
9EC250210

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME	23.204.370/0001-46	08787	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
JOSE BONIFACIO, 411 - AGUA BRANCA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 9961-82793	luizfhm@gmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DR LUIS FERNANDO
CONTRATO NEFROLOGIA

COFINS 3,00%: R$ 780,00
PIS 0,65%: R$ 169,00
CSLL 1,00%: R$ 260,00
IRRF 1,5%: R$390,00

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 26.000,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 26.000,00
PIS.....	R$ 169,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 780,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 390,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.599,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 520,00
CSLL.....	R$ 260,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 24.401,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1613 / 1504-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORDISMED CLINICA GERAL E CARDIOLOGIA LT
CPF/CNPJ:	18.657.707/0001-30
Valor:	R$ 11.128,26
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORDISMED
Histórico:	NF 262

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:33:56

Código da operação:	00163885
Chave de segurança:	U05660XE49LJPFRU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CORDISMED CLÍNICA GERAL E CARDIOLOGIA LTDA - EPP

CNPJ: 18.657.707/0001-30

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	12		R$ 93,63	R$ 1.123,50
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	24		R$ 125,00	R$ 3.000,00
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	48		R$ 117,08	R$ 5.620,00
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	302		R$ 7,00	R$ 2.114,00
			TOTAL BRUTO	*R$ 11.857,50*

COFINS 3,00%	R$	355,73
PIS 0,65%	R$	77,07
CSLL 1.00%	R$	118,58
IRRF 1,50%	R$	177,86

IMPOSTOS *R$ 729,24*

LÍQUIDO **R$ 11.128,26**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
262

Data e Hora da Emissão	30/03/2018 21:55:50	Competência	30/3/2018	Código de Verificação	017573204
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CORDISMED CLINICA GERAL CARDIOLOGISTA LTDA-EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	18.657.707/0001-30	Inscrição Municipal	11233036	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. CUNHAMBEBE ,696 - CENTRO CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	3833-7604	e-mail	luizfelipe fiscal@modulocontabilidade.com br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Pe. Bronislaru Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS DR. AUGUSTO

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	77,07	COFINS (R$)	355,73	IR (R$)	177,86	INSS (R$)		CSLL (R$)	118,58

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	11.857,50	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	11.857,50
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	729,24	0-Nenhum	Base de Cálculo	11.857,50
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	11.128,26	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	0,00

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 11089-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VELHOTE E KANECO LTDA ME
CPF/CNPJ:	28.703.996/0001-10
Valor:	R$ 13.644,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	VELHOTE E KANECO DRA TAIS
Histórico:	NF 00012

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:35:50

Código da operação:	00164265
Chave de segurança:	HXH9QCRY2QMA4Q3L

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

VELHOTE & KANEKO LTDA - ME
CNPJ: 25.703.996/0001-10

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. TAIS F. OLIVEIRA VELHOTE

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Horas PSF	56		R$ 125,00	R$ 7.000,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) (Hora)	48		R$ 125,00	R$ 6.000,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	92		R$ 7,00	R$ 644,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
				R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 13.644,00*
			IMPOSTOS	*R$ -*

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R$ 13.644,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00012
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 17:13:30
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
7D33E4361

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: VELHOTE & KANEKO LTDA - ME
CPF/CNPJ: 28.703.996/0001-10
INSC.MUNICIPAL: 10253
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO: RUA ALZIRA SAMPAIO, 54 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3895-8500
E-MAIL: atendimento@datailha.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADORA DE SERVIÇOS TAIS FRANCO DE OLIVEIRA VELHOTE, PELOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL MARIO COVAS JUNIOR.

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 13.644,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 13.644,00
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 272,88
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 13.644,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 2.290,83 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 7708-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAVALCANTS CLINICA MEDICA E OFTALMOLOGIA
CPF/CNPJ:	11.457.408/0001-03
Valor:	R$ 29.000,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAVALCANTS CLINICA MEDICA
Histórico:	NF 00044

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:38:33

Código da operação:	00164826
Chave de segurança:	XJELNG0YX1L9C7GR

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00044
DATA DA EMISSÃO
29/03/2018 17:53:07
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
1BE2FEEBB

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	29/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
CAVALCANTS CLINICA MEDICA E OFTALMOLOGICA LTDA
ENDEREÇO:
ALAMEDA SANTANA, 164 - PONTAL DA CRUZ
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
11.457.408/0001-03
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3895-8500

INSC.MUNICIPAL:
22974
CEP:
11.606-103
E-MAIL:
cristina.contabil@datailha.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM ( ) NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5766

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
financeiro@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR RODRIGO VALLEZZI CAVALCANTE, NA SANTA CASA DE ILHABELA.

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS			
PIS.....	R$ 0,00	Alíquota do ISS	5,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 29.000,00**
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 29.000,00
IR.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
CSLL.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 1.450,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 29.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 4869,10 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CAVALCANT`S E KLANJAR CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 11.457.408/0001-03

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. RODRIGO VALEZZI

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
CONTRATO OFTALMOLOGIA				R$ 29.000,00
Consultas			R$ 136,00	
				R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 29.000,00*
			IMPOSTOS	*R$ -*

OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R$ 29.000,00

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R$ 27.477,16
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO
Histórico:	NF 00095

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:40:27

Código da operação:	00165228
Chave de segurança:	AEH9QPQZ1FY78S72

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ALIEVI E MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA- ME
CNPJ: 23.550.568/0001-81

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DRA. JULIANA ALIEVI				
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	5		R$ 1.868,65	R$ 9.343,25
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)	2		R$ 1.123,50	R$ 2.247,00
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)	1		R$ 1.405,00	R$ 1.405,00
Produção (por ficha de atendimento)	231		R$ 7,00	R$ 1.617,00
DR. GUILHERME BOTURÃO				
Plantão Diurno (Hora)	60		R$ 93,63	R$ 5.617,50
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	24		R$ 117,08	R$ 2.810,00
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão Ambulância UTI	2		R$ 1.000,00	R$ 2.000,00
Transferência Ambulância UTI	1		R$ 500,00	R$ 500,00
Produção (por ficha de atendimento)	534		R$ 7,00	R$ 3.738,00

			TOTAL BRUTO	***R$***	***29.277,75***
COFINS 3,00%	R$	878,33	***IMPOSTOS***	***R$***	***1.800,58***
PIS 0,65%	R$	190,31			
CSLL 1.00%	R$	292,78	***LÍQUIDO***	**R$**	**27.477,17**
IRRF 1,50%	R$	439,17			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00095
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 10:54:17
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
905B19905

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ALIEVI & MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ: 23.550.568/0001-81
INSC.MUNICIPAL: 08875
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: CASA 03
TELEFONE: (12) 9821-99392
E-MAIL: ju_alievi@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS POR DRA JULIANA REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2018
CHEFE DE PLANTÃO 12HRS N (05) R$9.343,25
PLANTÃO 12 HRS D (02) R$ 2.247,00
PLANTÃO 12 HRS N (01) R$ 1.405,00
PLANTÃO DIURNO (60HRS) R$5.617,50
PLANTÃO NOTURNO (24HRS) R$ 2.810,00
PLANTÃO AMBULANCIA UTI (02) R$2.000,00
TRANSFERENCIA AMBULANCIA UTI (01) R$ 500,00
PRODUÇÃO (765) R$5.355,00

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 29.277,75**
PIS.....	R$ 190,31	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 29.277,75
COFINS.....	R$ 878,33	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 439,17	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.800,59
CSLL.....	R$ 292,78	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 585,56
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 27.477,16**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003116-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.678.115/0001-72
Valor:	R$ 16.575,57
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRELLMANN SERVICOS MEDICO
Histórico:	NF 00046

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:42:19

Código da operação:	00165629
Chave de segurança:	ZUGWYVCGT66S95RA

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GRELLMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 22.678.115/0001-72

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/2018**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DR. ROGÉRIO ALVES DA SILVA				
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	36		R$ 124,52	R$ 4.482,78
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Cobertura a Distância / HORA	67		R$ 31,21	R$ 2.091,07
Cobertura Presencial / HORA	53		R$ 93,63	R$ 4.962,39
Plantão Diurno (Hora)	39		R$ 93,63	R$ 3.651,38
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	233		R$ 7,00	R$ 1.631,00
Visita	5		R$ 168,63	R$ 843,15
			TOTAL BRUTO	***R$ 17.661,77***
			IMPOSTOS	***R$ 1.086,20***

COFINS 3,00%	R$	529,85
PIS 0,65%	R$	114,80
CSLL 1.00%	R$	176,62
IRRF 1,50%	R$	264,93

LÍQUIDO **R$ 16.575,57**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00046
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 10:32:04
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
89D6E6E67

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ: 22.678.115/0001-72
INSC.MUNICIPAL: 08740
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9814-99041
E-MAIL: docpiu@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR. ROGERIO REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2018
CHEFE DE PLANTÇAO DIURNO (36 HRS) R$ 4.482,78
COBERTURA A DISTANCIA (67 HRS) R$ 2.091,07
COBERTURA PRESENCIAL (53 HRS) R$ 4.962,39
PLANTÃO DIURNO (39HRS) R$ 3.651,38
PRODUÇÃO (233) R$ 1.631,00
VISITA (05) R$ 843,15

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 17.661,77
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 17.661,77
PIS.....	R$ 114,80	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 529,85	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 264,93	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.086,20
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 353,24
CSLL.....	R$ 176,62	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 16.575,57**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003116-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.678.115/0001-72
Valor:	R$ 14.742,20
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRELLMANN SERVICOS MEDICO
Histórico:	NF 00047

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:46:27

Código da operação:	00166491
Chave de segurança:	E8YM14RFCPH29K1E

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GRELLMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 22.678.115/0001-72

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DR. DILSON KENNY GRELLMANN				
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Plantão Diurno (Hora)	42		R$ 93,63	R$ 3.932,25
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	72		R$ 117,08	R$ 8.430,00
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	478		R$ 7,00	R$ 3.346,00
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 15.708,25***

COFINS 3,00%	R$ 471,25	***IMPOSTOS***	***R$ 966,06***
PIS 0,65%	R$ 102,10		
CSLL 1.00%	R$ 157,08	***LÍQUIDO***	**R$ 14.742,19**
IRRF 1,50%	R$ 235,62		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00047
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 10:39:16
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
8A493210B

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ: 22.678.115/0001-72
INSC.MUNICIPAL: 08740
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9814-99041
E-MAIL: docpiu@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR DILSON KENY GRELLMANN REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2018
PLANTÃO DIURNO (42 HRS) R$3.932,25
PLANTÃO NOTURNO (72 HRS) R$8.430,00
PRODUÇÃO (478) R$ 3.346,00

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 15.708,25**
PIS.....	R$ 102,10	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 15.708,25
COFINS.....	R$ 471,25	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 235,62	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 966,05
CSLL.....	R$ 157,08	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 314,17
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 14.742,20**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27916-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA LTDA M
CPF/CNPJ:	23.006.251/0001-89
Valor:	R$ 3.693,34
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGUILA SARTORI
Histórico:	NF 000028

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:48:31

Código da operação:	00166917
Chave de segurança:	SX0FR0HRAZZ8A9N9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME
CNPJ: 23.006.251/0001-89

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DRA. PRISCILA DA LUZ AGUILLA SARTORI

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora			R$ 125,00	R$ -
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	24		R$ 150,00	R$ 3.600,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	48		R$ 7,00	R$ 336,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 3.936,00***

COFINS 3,00%	R$	118,08	***IMPOSTOS***	***R$ 242,06***
PIS 0,65%	R$	25,58		
CSLL 1.00%	R$	39,36	***LÍQUIDO***	**R$ 3.693,94**
IRRF 1,50%	R$	59,04		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00028
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 10:37:43
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
05DDCE646

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME
CPF/CNPJ: 23.006.251/0001-89
INSC.MUNICIPAL: 08845
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: PIAUI, 339 - BARRA VELHA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9977-08938
E-MAIL: priaguila@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 03/2018 PERÍODO 11/02/2018 A 10/03/2018

PLANTÃO PEDIATRA FINAL DE SEMANA/HORA (24): R$ 3.600,00
PRODUÇÃO POR FICHA DE ATENDIMENTO (48): R$ 336,00

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 3.936,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 3.936,00
PIS.....	R$ 25,58	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 118,08	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 59,04	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 242,06
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 78,72
CSLL.....	R$ 39,36	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 3.693,94**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	1631 / 13000054-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRIC
CPF/CNPJ:	09.172.760/0001-50
Valor:	R$ 12.467,97
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ARGUELLO E NAVARRO
Histórico:	NF 275

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:51:07

Código da operação:	00167475
Chave de segurança:	C0WHY977SYX0MVMA

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA
CNPJ: 09.172.760/0001-50

COMP: 03/2018

DR. MARIO EDUARDO F. ARGUELLO
CRM: 98119

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Coordenação Pediatria (HOSPITAL)				**R$ 12.500,00**
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	6		R$ 125,00	**R$ 750,00**
Produção (por ficha de atendimento)	5		R$ 7,00	**R$ 35,00**
			TOTAL BRUTO	***R$ 13.285,00***

COFINS 3,00%	R$	398,55
PIS 0,65%	R$	86,35
CSLL 1.00%	R$	132,85
IRRF 1,50%	R$	199,28

IMPOSTOS	***R$***	***817,03***
LÍQUIDO	**R$**	**12.467,97**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
1956206BJW

Nº Nota: 275

Rps:

Data de Emissão
29/MAR/2018

Competência
3/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA**

CNPJ/CPF: **09.172.760/0001-50** | Inscrição Municipal: **1668799** | Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA NUARUAQUES, 33** | CEP: **06.720-430**

Complemento: **Não Informado** | Bairro: **JD. SANTA PAULA**

Município: **COTIA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**

E-mail: **contato@jcpcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**

CNPJ/CPF: **50.320.605/0001-38** | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15** | CEP: **11.630-000**

Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO**

Município: **ILHA BELA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação da Equipe de Pediatria do Hospital Mario Covas Jr / Plantão PEDIATRA E Produção referente ao mês de MARÇO 2018.

Pagamento autorizado a prestador de Serviços Conforme convenio autorizada pela lei. 056/2001
DADOS BANCARIOS
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 1631
CONTA CORRENTE: 13-000054-2
ARGUELLO E NAVARRO ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA LTDA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 13.285,00

Local de Prestação do Serviço: **COTIA - SP**

Código do Serviço:
CNAE: 8630503 - Serviço: 403 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Vlr INSS Retido (R$)	Vlr IRRF Retido (R$)	Vlr CSLL Retido (R$)	Vlr PIS Retido (R$)	Vlr CONFIS Retido (R$)	Vlr Outras Retenções (R$)
0,00	199,28	132,85	86,35	398,55	0,00

Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	2,00	0,00	12.467,97

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida.
Empresa do regime tributário FIXO ANUAL.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:
http://cotia.sp.gov.br/ clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
1956206BJW

Número da Nota:
275

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	1631 / 1300055-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SASSI SERVICO DE ASSISTENCIA INFANTIL LT
CPF/CNPJ:	11.495.576/0001-93
Valor:	R$ 12.546,80
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SASSI SERVICO DE ASSISTEN
Histórico:	NF 349

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:53:47

Código da operação:	00167973
Chave de segurança:	JGGEVCNFZHN4X1QH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SASSI SERVIÇO DE ASSISTENCIA INFANTIL LTDA
CNPJ: 11.495.576/0001-93

COMP: 03/2018

DRA. FLAVIA CRISTINA NAVARRO
CRM: 104675

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Coordenação Pediatria (ATENÇÃO BÁSICA)				**R$ 12.500,00**
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	6		R$ 125,00	**R$ 750,00**
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	**R$ -**
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	**R$ -**
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	**R$ -**
Produção (por ficha de atendimento)	17		R$ 7,00	**R$ 119,00**
Sala de Parto			R$ 66,00	**R$ -**
			TOTAL BRUTO	***R$ 13.369,00***
			IMPOSTOS	***R$ 822,19***

COFINS 3,00%	R$	401,07
PIS 0,65%	R$	86,90
CSLL 1.00%	R$	133,69
IRRF 1,50%	R$	200,54

LÍQUIDO **R$ 12.546,81**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
1956228BGE

Nº Nota: 349

Rps:

Data de Emissão
29/MAR/2018

Competência
3/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SASSI SERVIÇO DE ASSISTENCIA INFANTIL LTDA**

CNPJ/CPF: **11.495.576/0001-93** | Inscrição Municipal: **6000819** | Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA NUARUAQUES, 150** | CEP: **06.720-430**

Complemento: **SALA B** | Bairro: **JD. SANTA PAULA**

Município: **COTIA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**

E-mail: **contato@jcpcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELA**

CNPJ/CPF: **50.320.605/0001-38** | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15** | CEP: **11.630-000**

Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO**

Município: **ILHA BELA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação da Equipe de Pediatria das UBS e Plantão PEDIATRA / Produção referente ao mês de MARÇO 2018.
Pagamento autorizado a prestador de Serviços Conforme convenio autorizada pela lei. 056/2001
DADOS BANCARIOS
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 1631
CONTA CORRENTE: 13-00055-9
SASSI SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA INFANTIL LTDA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 13.369,00

Local de Prestação do Serviço: **COTIA - SP**

Código do Serviço:
CNAE: 8630503 - Serviço: 403 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Vlr INSS Retido (R$)	Vlr IRRF Retido (R$)	Vlr CSLL Retido (R$)	Vlr PIS Retido (R$)	Vlr CONFIS Retido (R$)	Vlr Outras Retenções (R$)
0,00	200,54	133,69	86,90	401,07	0,00

Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	2,00	0,00	12.546,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida.
Empresa do regime tributário FIXO ANUAL.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:
http://cotia.sp.gov.br/ clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) SASSI SERVIÇO DE ASSISTENCIA INFANTIL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
1956228BGE

Número da Nota:
349

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 9539-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DESLANDES E TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	04.113.798/0001-39
Valor:	R$ 63.382,99
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Histórico:	NF 00043

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 11:59:10

Código da operação:	00169050
Chave de segurança:	7W3GQX969MZTYCVZ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
CNPJ: 04.113.798/0001-39

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
SERVIÇOS ANESTESIA (CONTRATO)				62.500,00
Honorários de AIH Dr. Henry				0,00
Honorários de AIH Dra. M. Guilhermina				1.285,20
Honorários de AIH Dr. Nelson				652,40
Honorários de AIH Dr. Alberto Orro				606,60
Ambulatório Dr. Nelson	18		55,05	990,90
Honorários de AIH Dra. Daniela Santos				510,50
Ambulatório Dra. Daniela Santos	18		55,05	990,90
Ambulatório Dra. M. Guilhermina			55,05	0,00

TOTAL BRUTO R$ 67.536,50

COFINS 3,00%	R$	2.026,10
PIS 0,65%	R$	438,99
CSLL 1.00%	R$	675,37
IRRF 1,50%	R$	1.013,05

IMPOSTOS R$ 4.153,49

LÍQUIDO R$ 63.383,01

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00043
DATA DA EMISSÃO
29/03/2018 14:26:40
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
235EF309D

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	29/03/2018	SÃO SEBASTIÃO - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
ENDEREÇO: RUA JOÃO TARORA, 51 - PONTAL DA CRUZ
COMPLEMENTO: CONJ 11A
CPF/CNPJ: 04.113.798/0001-39
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3892-5439
INSC.MUNICIPAL: 14988
CEP: 11.606-169
E-MAIL: edsoncontabil@edsoncontabil.cnt.br
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU, 15 - VILA
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3869-1710
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/01-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,33%) = R$ 11.028,71 - FONTE IBPT.
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS:
21 PLANTÕES 12 HS DIURNO
21 PLANTÕES 12 HS NOTURNO DE COBERTURA
4 PLANTÕES DE 48 HS A DISTANCIA DE FINAL DE SEMANA
24 HS DE PLANTAO A DISTANCIA DE SÁBADO (31/03)
1 PLANTÃO DE 24 HS DE COBERTURA A DISTANCIA (30/03)

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 67.536,50
PIS.....	R$ 438,99	Alíquota do ISS	3,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 67.536,50
COFINS.....	R$ 2.026,10	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 1.013,05	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 4.153,51
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 2.026,10
CSLL.....	R$ 675,37	Outras Deduções.....	R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 63.382,99**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	63 / 69613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ:	10.675.910/0001-28
Valor:	R$ 23.462,50
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASTRO DERME CARDIO
Histórico:	NF 00351

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:01:00

Código da operação:	00169405
Chave de segurança:	X0P6C7Y5RGM9JN64

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00351
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 11:46:52
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
7E8DF357E

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME	10.675.910/0001-28	08051	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PIAUI, 180 - BARRA VELHA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
SALA 01	(12) 3895-7181	danibbertolini@gmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO REFERENTE AOS MÊS DE MARÇO AO PRESTADOR DE SERVIÇOS CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS, PELO SERVIÇO PRESTADO NA REALIZAÇÃO DE EXAMES, CONFORME CONVENIO / SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 25.000,00**
PIS.....	R$ 162,50	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 25.000,00
COFINS.....	R$ 750,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 375,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.537,50
CSLL.....	R$ 250,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 500,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 23.462,50**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 4.197,50 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS.

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	63 / 69613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ:	10.675.910/0001-28
Valor:	R$ 20.594,90
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASTRO DERME CARDIO
Histórico:	NF 00350

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:05:42

Código da operação:	00170258
Chave de segurança:	3EF2Q73GA0UEP7GH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 10.675.910/0001-28

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DRA. DANIELLE				
Coordenação equipe cirurgia				**R$ 2.000,00**
Colonoscopia de Urgência / Emergência	3		R$ 1.450,00	**R$ 4.350,00**
Colonoscopia de Eletiva	3		R$ 650,00	**R$ 1.950,00**
CONTRATO CIRURGIA				**R$ 9.660,00**
Endoscopia de Urgência / Emeregência	2		R$ 950,00	**R$ 1.900,00**
Endoscopia Eletiva	2		R$ 200,00	**R$ 400,00**
AIH (Conforme Tabela SUS)				**R$ 363,30**
Ambulatório (hora)	24		R$ 55,05	**R$ 1.321,20**
			SUBTOTAL	**R$ 21.944,50**
DR. CARLOS MAKNAVÍCIUS				
Exames Contrato				**R$ 25.000,00**
			TOTAL BRUTO	***R$ 46.944,50***
			IMPOSTOS	***R$ 2.887,09***

COFINS 3,00%	R$	1.408,34
PISS 0,65%	R$	305,14
CSLL 1.00%	R$	469,45
IRRF 1,50%	R$	704,17

LÍQUIDO	**R$**	**44.057,41**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00350
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 11:44:48
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
15C8A997A

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME	10.675.910/0001-28	08051	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PIAUI, 180 - BARRA VELHA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
SALA 01	(12) 3895-7181	danibbertolini@gmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO REFERENTE AO MÊS DE MARÇO A PRESTADORA DE SERVIÇO DANIELLE BOUHID BERTOLINI, PELO SERVIÇO PRESTADO NA REALIZAÇÃO DE EXAMES, CONFORME,SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 21.944,50**
PIS.....	R$ 142,64	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 21.944,50
COFINS.....	R$ 658,34	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 329,17	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.349,60
CSLL.....	R$ 219,45	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 438,89
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 20.594,90**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 3.684,49 (16,79 %) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS.

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	136 - UNICRED DO BRASIL - 000315557
Conta destino:	5661 / 72357-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BCD SERVICOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	07.535.740/0001-71
Valor:	R$ 20.830,96
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BCD SERVICOS MEDICOS
Histórico:	NF 379

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:17:01

Código da operação:	00172194
Chave de segurança:	SSZFS3C45FSKVGGN

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

BCD SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CNPJ: 07.535.740/0001-71

COMP: 02/2018 PERÍODO: 11/01/18 A 10/02/18

DR. JULIANO R. BARROS

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Cirurgias confome tabela SUS)				R$ 353,40
Ambulatório 80 horas (Confome Contrato)	80		R$ 127,20	R$ 10.176,00
Parto Normal			R$ 176,00	R$ -
Plantão Ginecologia Hora			R$ 69,44	R$ -
Plantão Ginecologia (Conforme Contrato)	7		R$ 1.666,66	R$ 11.666,62
			TOTAL BRUTO	*R$ 22.196,02*
			IMPOSTOS	*R$ 1.365,06*

COFINS 3,00%	R$ 665,88
PIS 0,65%	R$ 144,27
CSLL 1.00%	R$ 221,96
IRRF 1,50%	R$ 332,94

LÍQUIDO **R$ 20.830,96**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DA RECEITA

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: Bcd Serviços Médicos Ltda. - Epp
Nome Fantasia:
Endereço: Rua Eng. Frizotti Agostino, 50, Apto 302 - Ed. Temer Neder - CENTRO
Três Corações - MG - MG - CEP: 37410-000
E-mail: julianorbarros@gmail.com - Fone: (35)3231-3940 - Site:: .....
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 544435 - CPF/CNPJ: 07.535.740/0001-71

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
28/03/2018	40288093626912f501626eacd1c80304	Tributação Normal		379

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação
Não Retido	Não Optante	Fora do Município (3520400 - ILHABELA - SP)

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA	50.320.605/0001-38	

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Padre Bronislau Chereck	15		Centro

CEP	Município	UF	Telefone	e-mail
11630-000	ILHABELA	SP	(12)3896-5766	rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R$)

Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquot	Valor Serviço
AIH, AMBULATÓRIO 80 HORAS (CONFORME CONTRATO), PLANTÃO GINECOLOGIA (CONFORME CONTRATO)	UN	1,00	22.196,02	3,00 %	22.196,02

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
22.196,02	0,00	22.196,02	665,88

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	332,94	221,96	665,89	144,27	1.365,06	0,00	20.830,96

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site http://www.trescoracoes.mg.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: Bcd Serviços Médicos Ltda. - Epp A NOTA FISCAL Nº 379, EMITIDA EM 28/03/2018 NO VALOR R$ 22.196,02

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... **ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5052 / 60027-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT EIREL
CPF/CNPJ:	09.266.173/0001-20
Valor:	R$ 7.957,95
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAMPOS E BITENCOURT
Histórico:	NF 00015

Data / Hora da operação: 02/04/2018 - 12:22:27

Código da operação: 00173106
Chave de segurança: 2KCLHF5X2S3YLUY3

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLÍNICA MÉDICA CAMPOS E BITENCOURT LTDA - ME

CNPJ: 09.266.173/0001-20 **COMP: 03/2018** **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DR. CLAUDIO BALMANN				
Chefe de Plantão Diurno (Hora)			R$ 124,52	R$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	1		R$ 1.995,00	R$ **1.995,00**
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	3		R$ 1.868,65	R$ **5.605,95**
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	51		R$ 7,00	R$ **357,00**
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 7.957,95***
			IMPOSTOS	***R$ -***

LÍQUIDO	**R$**	**7.957,95**

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00015
DATA DA EMISSÃO
28/03/2018 18:01:22
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
775104038

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	28/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: CLINICA MEDICA - CAMPOS & BITENCOURT EIRELI - ME
CPF/CNPJ: 09.266.173/0001-20
INSC.MUNICIPAL: 18118
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO: RUA AUTA PINDER, 254 - CENTRO
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
CEP: 11.608-533
REGIME ESPECIAL: NENHUM
COMPLEMENTO: SALA 02
TELEFONE: (12) 3892-2038
E-MAIL: pjsc@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL:
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-1710
E-MAIL: pjsc@uol.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO PRONTO SOCORRO, CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056 / 2001, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, LEI COMPLEMENTAR 123 / 2006, ANEXO VI, ATENDIMENTO PRESTADO ENTRE 11/02/2018 A 10/03/2018

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 7.957,95
PIS.....	R$ 0,00	Alíquota do ISS	5,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 7.957,95
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 397,90
CSLL.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 7.957,95**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	680 / 4893-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PEDRO MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	15.009.524/0001-10
Valor:	R$ 55.317,62
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEDRO MARQUES SERVICOS ME
Histórico:	NF 186

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:24:30

Código da operação:	00173459
Chave de segurança:	742CJQX83WHP38KH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

PEDRO MARQUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CNPJ: 15.009.524/0001-10

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Dr. Pedro Eduardo Marques				
Coordenação Equipe UTI				R$ 3.000,00
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)	22		R$ 1.500,00	R$ 33.000,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Responsabilidade Técnica				R$ 3.000,00
Dra. Mariana M. Carreira				
Coordenação Pronto Socorro				R$ 5.000,00
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	120		R$ 124,52	R$ 14.942,60
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	187		R$ 7,00	R$ 1.309,00

	TOTAL BRUTO	***R$ 58.942,60***
COFINS 3,00%	R$ 1.768,28	***IMPOSTOS*** ***R$ 3.624,97***
PIS 0,65%	R$ 383,13	
CSLL 1.00%	R$ 589,43	***LÍQUIDO*** **R$ 55.317,63**
IRRF 1,50%	R$ 884,14	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

Número da NFS-e **186**

Data e Hora da Emissão	28/03/2018 16:53:41	Competência	28/3/2018	Código de Verificação	013608003
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIO CLARO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PEDRO MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia	PEDRO MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA				
CNPJ/CPF	15.009.524/0001-10	Inscrição Municipal	44810	Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	RUA 4 ,727 - JARDIM DONÂNGELA CEP: 13500-030				
Complemento:	SALA 7	Telefone:	(19)3534-6006	e-mail:	pedro_eduardo_marques@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	notafiscal@marchioni.srv.br

Discriminação dos Serviços

$$ SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO DA EMPRESA

Valor Aproximado dos Tributos - Lei 12.741 - alíquota: 11,33% Federal | 2,00% Municipal.

Lei - 13.137/2015 - Retenção de PIS | COFINS | CSLL (CSRF)

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 100403 - HOSP.CLINICAS,LAB ,SANAT. E CONGENERES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	383,13	COFINS	1.768,28	IR(R$)	884,14	INSS(R$)		CSLL(R$)	589,43

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	58.942,60	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	58.942,60
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	3.624,98	0-Nenhum	Base de Cálculo	58.942,60
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	55.317,62	Incentivador Cultura	**(=) Valor do ISS: R$**	1.178,85
		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.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1145 / 79122-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SZTERLING LTDA
CPF/CNPJ:	03.509.794/0001-01
Valor:	R$ 6.569,50
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED SZTERLING
Histórico:	NF 00024

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:25:59

Código da operação:	00173692
Chave de segurança:	ZZ5LZ4PF9P0C7HPK

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MED SZTERLING LTDA

CNPJ: 03.509.794/0001-01

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
RESPONSABILIDADE TÉCNICA				R$ 7.000,00
(AGÊNCIA TRANSFUSIONAL)				

			TOTAL BRUTO	*R$*	*7.000,00*
COFINS 3,00%	R$	210,00	*IMPOSTOS*	*R$*	*430,50*
PIS 0,65%	R$	45,50			
CSLL 1.00%	R$	70,00	***LÍQUIDO***	**R$**	**6.569,50**
IRRF 1,50%	R$	105,00			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00024
DATA DA EMISSÃO
22/03/2018 16:52:42
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
AA7D4904

SÃO SEBASTIÃO
SP-BRASIL

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	22/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MED SZTERLING LTDA
CPF/CNPJ: 03.509.794/0001-01
INSC.MUNICIPAL: 22088
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: RUA GUARATINGUETÁ, 71 - MORRO DO ABRIGO
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
CEP: 11.604-153
REGIME ESPECIAL: NENHUM
COMPLEMENTO: CASA 01
TELEFONE: (12) 3892-2390
E-MAIL: lszterling@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL:
ENDEREÇO: RUA R PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3892-2390
E-MAIL: anhumas@uol.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REPASSE MEDICO

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - RESP. TÉC. TRANSFUSIONAL - VISITAS E AVALIAÇÕES

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS			
PIS.....	R$ 45,50	Alíquota do ISS	3,00 %	VALOR DO SERVIÇO.....	**R$ 7.000,00**
COFINS.....	R$ 210,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 7.000,00
IR.....	R$ 105,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 430,50
CSLL.....	R$ 70,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 210,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 6.569,50**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 35207-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE S
CPF/CNPJ:	20.825.661/0001-63
Valor:	R$ 7.766,31
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SAUDE COM ASSISTENCIA MED
Histórico:	NF 00345

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:28:56

Código da operação:	00174174
Chave de segurança:	HQST2K184QJ79SFW

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA

CNPJ: 20.825.661/0001-63

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. PAULO LANDE

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
CONTRATO FIXO (REAJUSTAR) A PARTIR DE OUTUBRO				R$ 7.766,31
AIH				

				TOTAL BRUTO	***R$ 7.766,31***
COFINS 3,00%	R$	232,99		***IMPOSTOS***	***R$ 477,63***
PIS 0,65%	R$	50,48			
CSLL 1.00%	R$	77,66		***LÍQUIDO***	**R$ 7.288,68**
IRRF 1,50%	R$	116,49			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
28/03/2018 15:28:08	000345	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: cc30rryu36okog

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 20825661000163 **Inscr./Munic.:** 000021057
Razão Social/Nome: SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA
Endereço: MINAS GERAIS **Nº** 1026 **Bairro:** INDAIA
Complemento:
Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11665020 **Tel.:** 38833242

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15
Bairro: CENTRO **Complemento:**
CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP
E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15
Bairro: CENTRO **Complemento:**
CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP
Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados pelo Sócio Dr Paulo Eduardo Lande dos Santos Referente Fevereiro/2018
Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme convenio autorizado pela Lei 56/2001.
Retenção de ISS 2% - R$ 155,33

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congeneres.

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 7.766,31

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 116,49	R$ 77,66	R$ 232,99	R$ 50,48	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 7.766,31	R$ 155,33	R$ 7.288,69

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO
-
-

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	2208 / 13000762-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CRESCERE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	11.873.369/0001-25
Valor:	R$ 15.929,16
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESCERE SERVICOS MEDICOS
Histórico:	NF 01837

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:30:52

Código da operação:	00174491
Chave de segurança:	736ZFQ8J6ZMVAA4U

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CRESCERE SERVIÇÕS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 11.873.369/0001-25

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DRA. CARLA PACHECO

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
HORAS PSF			R$ 125,00	R$ -
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	54		R$ 125,00	R$ **6.750,00**
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	60		R$ 150,00	R$ **9.000,00**
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	137		R$ 7,00	R$ **959,00**
Sala de Parto	4		R$ 66,00	R$ **264,00**
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 16.973,00***
			IMPOSTOS	***R$ 1.043,84***

COFINS 3,00%	R$	509,19
PIS 0,65%	R$	110,32
CSLL 1.00%	R$	169,73
IRRF 1,50%	R$	254,60

LÍQUIDO **R$ 15.929,16**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180328u11873369000125

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00001837	**28/03/2018 14:32:35**	**DJXY-NSUW**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.873.369/0001-25** Inscrição Municipal: **4.066.676-0**
Nome/Razão Social: **CRESCERE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R DR GUILHERME BANNITZ 00126 - VILA OLIMPIA - CEP: 04532-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua padre Bronislau Chereck 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **financeiro@santacasailhabela.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
SERVIÇOS MEDICOS
FONTE IBPT FEDERAL 13,45% = 2.282,86
           MUNICIPAL 3,25% = 551,62
```

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.973,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	254,60	169,73	509,19	110,32

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	16.973,00	2,00%	339,46	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 2.834,49 (16,70%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	3207 / 13003584-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APSIT VIDA SS LTDA ME
CPF/CNPJ:	04.877.590/0001-96
Valor:	R$ 9.550,18
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	APSIT VIDA SS LTDA ME
Histórico:	NF 1901

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:32:40

Código da operação:	00174800
Chave de segurança:	2XL7Q45F8HL6ZU49

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

APSIT VIDA S/S LTDA - ME
CNPJ: 04.877.590/0001-96

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Ambulatório 80 horas (Conforme Contrato)	80		R$ 127,20	R$ 10.176,00
				R$ -
				R$ -
				R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 10.176,00*
			IMPOSTOS	*R$ 625,82*

COFINS 3,00%	R$	305,28
PIS 0,65%	R$	66,14
CSLL 1.00%	R$	101,76
IRRF 1,50%	R$	152,64

LÍQUIDO	**R$**	**9.550,18**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	1901	28/03/2018	INHD-EYKJ

APSIT VIDA S/S LTDA ME

R CAP JOAQUIM DE MELLO FREIRE, 571 - ALTO DO IPIRANG
MOGI DAS CRUZES - SP - CEP: 08730440
CNPJ/CPF: 04877590000196 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: Inscrição Municipal: 42342
Natureza da Operação: Prestação de Serviços

PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES - Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFE
08780-900 - AV VER NARCISO YAGUE GUIMARAES, 277 - CENTRO CIVICO - MOGI DAS CRUZES - SP

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE ILHABELA
RUA PE. BRONISLAU CHERECH, Nº 15 - CENTRO
ILHABELA - SP - CEP: 11630-000
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 Inscrição Estadual: ISENTA Inscrição Municipal:
E-mail: rh@santacasailhabela.org.br; anapaula_nei@hotmail.com;financeiro@santacasailhabela.org.br

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1	1	Serviços medicos prestados pela Dra. Ana Paula de Almeida Pinto, referente ao mês de Março de 2018, conforme solicitação	10.176,00	10.176,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 1661.74 (16.33%) Fonte IBPT

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Observação:

Total dos Serviços		10.176,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	203,52

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.176,00	0,00	152,64	66,14	305,28	101,76	0,00	0,00	9.550,18

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.mogidascruzes.sp.gov.br - NFE

Recortar Aqui

Data Emissão 28/03/2018	RECEBI DA EMPRESA APSIT VIDA S/S LTDA ME
Número da NF 1901	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Chave INHD-EYKJ	Local / Data — Assinatura

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5052 / 6393-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	D AVILA MEDEIROS EIRELI
CPF/CNPJ:	18.256.259/0001-63
Valor:	R$ 7.787,67
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	D AVILA MEDEIROS EIRELI
Histórico:	NF 00083

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:36:18

Código da operação:	00175385
Chave de segurança:	XVL4Q78QZAFW5RNH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

D AVILA MEDEIROS EIRELI
CNPJ: 18.256.259/0001-63

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DRA. SIMONE D'AVILA MEDEIROS

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	60		R$ 125,00	R$ 7.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	114		R$ 7,00	R$ 798,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 8.298,00***

COFINS 3,00%	R$	248,94	***IMPOSTOS***	***R$ 510,33***
PISS 0,65%	R$	53,94		
CSLL 1.00%	R$	82,98	***LÍQUIDO***	**R$ 7.787,67**
IRRF 1,50%	R$	124,47		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
28/03/2018 13:06:18	000083	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: b83sqlq68eg4k0

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 18256259000163 **Inscr./Munic.:** 000020178

Razão Social/Nome: D AVILA MEDEIROS EIRELI

Endereço: SAO JOSE DOS CAMPOS **Nº** 335 **Bairro:** SUMARE

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11661030 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados pela Dra Simone D'avila Medeiros, referente ao período de 11/02/2018 á 10/03/2018).Competência 03/2018
DESCONTO CONFORME LEI 13.137/2015 4,65% R$ 385,86
RETENÇÃO IRRF 1,5% R$ 124,47

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congeneres.

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 8.298,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 124,47	R$ 82,98	R$ 248,94	R$ 53,94	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 8.298,00	R$ 165,96	R$ 7.787,67

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003295-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCELA DO SOUTO FINK ME
CPF/CNPJ:	25.318.386/0001-05
Valor:	R$ 14.127,55
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCELA DO SOUTO FINK ME
Histórico:	NF 00037

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:39:17

Código da operação:	00175817
Chave de segurança:	FAK36F4WKRPVZNJR

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MARCELA DO SOUTO FINK - ME

CNPJ: 25.318.386/0001-05

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
CONTRATO PSIQUIATRIA				**R$ 14.127,55**
Produção (por ficha de atendimento)			R$ 7,00	**R$ -**

TOTAL BRUTO R$ 14.127,55

IMPOSTOS R$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

***LÍQUIDO* R$ 14.127,55**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00037
DATA DA EMISSÃO
28-03-2018 15:03:54
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
98987439

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
MARCELA DO SOUTO FINK - ME	25.318.386/0001-05	09246	(x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
ANTONIA CORREIA PINTO, 106 - PEREQUE	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 9917-37447	joao.contabil@datailha.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PSIQUIATRIA

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 14.127,55
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 14.127,55
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 282,55
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 14.127,55**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos Tributos R$ 2.226,50 alíquotas 15,76% (FONTE: IBPT)

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 42560-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DANIEL TAKASHI SAKANE ME
CPF/CNPJ:	21.246.007/0001-68
Valor:	R$ 13.362,68
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DANIEL TAKASHI SAKANE ME
Histórico:	NF 00021

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:40:47

Código da operação:	00176039
Chave de segurança:	FYYK329FRS10XWKT

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DANIEL TAKASHI SAKANE - ME
CNPJ: 21.246.007/0001-68

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. DANIEL TAKASHI

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH				R$ 398,00
Ambulatório (hora)	42		R$ 55,05	R$ 2.312,10
Cobertura a Distância / HORA	131		R$ 31,21	R$ 4.088,51
Cobertura Presencial / HORA	61		R$ 93,63	R$ 5.711,43
Produção (por ficha de atendimento)	6		R$ 7,00	R$ 42,00
Visita	10		R$ 168,63	R$ 1.686,30
			TOTAL BRUTO	***R$ 14.238,34***

COFINS 3,00%	R$ 427,15		***IMPOSTOS***	***R$ 875,66***
PIS 0,65%	R$ 92,55			
CSLL 1.00%	R$ 142,38		***LÍQUIDO***	**R$ 13.362,68**
IRRF 1,50%	R$ 213,58			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00021
DATA DA EMISSÃO
28/03/2018 15:12:11
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
B547FFDCA

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	28/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: DANIEL TAKASHI SAKANE - ME
CPF/CNPJ: 21.246.007/0001-68
INSC.MUNICIPAL: 21930
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: RUA JOÃO TARORA, 51 - PONTAL DA CRUZ
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
CEP: 11.606-169
REGIME ESPECIAL: NENHUM
COMPLEMENTO: BLOCO B6/EDIF.CORVINA
TELEFONE: (11) 9967-61487
E-MAIL: dtsakane@yahoo.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL:
ENDEREÇO: RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5766
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/03-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. DANIEL T SAKANE NO PERÍODO DE 11/02/2018 A 10/03/2018.
AIH - VALOR BRUTO R$ 398,00
AMBULATÓRIO (HORA) - QUANT. 42- VLR.UNIT. 55,05 - VALOR BRUTO R$ 2.312,10
COBERTURA A DISTÂNCIA/HORA - QUANT.131- VLR.UNIT.R$ 31,21 - VALOR BRUTO R$ 4.088,51
COBERTURA PRESENCIAL/HORA - QUANT. 61 -VLR.UNIT.R$ 93,63 - VALOR BRUTO R$ 5.711,43
PRODUÇÃO (POR FICHA DE ATENDIMENTO) - QUANT. - 6 VLR.UNIT.R$ 7,00 - VALOR BRUTO R$ 42,00
VISITA - QUANT. 10 - VLR.UNIT. R$ 168,63 - VALOR BRUTO R$ 1.686.30
VALOR BRUTO TOTAL R$ 14.238.34

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 14.238,34
PIS.....	R$ 92,55	Alíquota do ISS	3,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 14.238,34
COFINS.....	R$ 427,15	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 213,58	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 875,66
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 427,15
CSLL.....	R$ 142,38	Outras Deduções.....	R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 13.362,68**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos Tributos R$ 2.238,27 (15,72%), conforme Lei 12741/2012 - Fonte: IBPT.

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003154-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R R MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA ME
CPF/CNPJ:	23.348.130/0001-15
Valor:	R$ 21.736,36
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	R R MAIER CIRURGICA ORTOP
Histórico:	NF 00083

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:42:43

Código da operação:	00176326
Chave de segurança:	VUKV826CJ31JMFWW

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

R.R. MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA - ME
CNPJ: 23.348.130/0001-15

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. RONALD MAIER

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 1.803,40
Ambulatório (hora)	60		R$ 55,05	R$ 3.303,00
Cobertura a Distância / HORA	170		R$ 31,21	R$ 5.305,70
Cobertura Presencial / HORA	118		R$ 93,63	R$ 11.048,34
Produção (por ficha de atendimento)	2		R$ 7,00	R$ 14,00
Visita	10		R$ 168,63	R$ 1.686,30
			TOTAL BRUTO	***R$ 23.160,74***

COFINS 3,00%	R$ 694,82	***IMPOSTOS***	***R$ 1.424,39***
PIS 0,65%	R$ 150,54		
CSSL 1.00%	R$ 231,61	***LÍQUIDO***	**R$ 21.736,35**
IRRF 1,50%	R$ 347,41		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00083
DATA DA EMISSÃO
28-03-2018 15:36:59
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
47B5E03C4

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
R.R. MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA - ME	23.348.130/0001-15	08885	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
BENEDITO PEDRO DE OLIVEIRA, 294 - PEREQUE	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-1784	fiscal@contabilfavarao.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO PERÍODO 11/02/2018 A 10/03/2018
AIH (CONFORME TABELA SUS.....R$ 1.803,40
AMBULATÓRIO (HORA)...QTD = 60 VLR = 55,05 VLR. TOTAL
R$ 3.303,00
COBERTURA A DISTÂNCIA / HORA...QTD = 170 VLR = R$ 31,21 VLR. TOTAL = R$ 5.305,70
COBERTURA PRESENCIAL / HORA ...QTD = 118 - VLR = R$ 93,63 - VLR. TOTAL = R$ 11.048,34
PRODUÇÃO(POR FICHA DE ATENDIMENTO) QTD = 2 - VLR = 7,00 - TOTAL = 14,00
VISITA.....QTD = 10 - VLR = R$ 168,63 - VLR. TOTAL = R$ 1.686.30
TOTAL BRUTO R$ 23.160,74

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 23.160,74**
PIS.....	R$ 150,54	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 23.160,74
COFINS.....	R$ 694,82	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 347,41	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.424,38
CSLL.....	R$ 231,61	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 463,21
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 21.736,36**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 3.640,87 (15,72%), CONFORME LEI 12741/2012 - FONTE: IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	391 / 333-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULVIA MARTINEZ DE MORAIS ME
CPF/CNPJ:	07.696.607/0001-05
Valor:	R$ 18.675,92
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ DE MORAIS
Histórico:	NF 00036

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:45:31

Código da operação:	00176770
Chave de segurança:	H016J28SHH5ZWRY1

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FULVIA MARTINEZ DE MORAES - ME

CNPJ: 07.696.607/0001-05

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	12		R$ 124,52	R$ 1.494,26
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)	60		R$ 166,25	R$ 9.975,00
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.868,65	R$ -
Plantão Diurno (Hora)	12		R$ 93,63	R$ 1.123,50
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	36		R$ 125,00	R$ 4.500,00
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	401		R$ 7,00	R$ 2.807,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 19.899,76***

COFINS 3,00%	R$	596,99	***IMPOSTOS***	***R$ 1.223,84***
PIS 0,65%	R$	129,35		
CSLL 1.00%	R$	199,00	***LÍQUIDO***	**R$ 18.675,92**
IRRF 1,50%	R$	298,50		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180402u07696607000105

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000036	02/04/2018 12:13:34	4YST-FD5P

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **07.696.607/0001-05** Inscrição Municipal: **3.463.715-0**
Nome/Razão Social: **FULVIA MARTINEZ DE MORAIS ME**
Endereço: **AV RIO DAS PEDRAS 02302 - JARDIM ARICANDUVA - CEP: 03452-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R Padre Brosnilau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **rh@santacasailhabela.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORARIOS CLINICOS REF: MARÇO/2018			R$ 19.899,76
COFINS	3,00	R$ 596,99	
PIS	0,65	R$ 129,35	
C S S L	1,00	R$ 199,00	
I R R F	1,50	R$ 298,50	R$ 1.223,84

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 18.675,92

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	18.675,92	2,00%	373,51	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	5782 / 3147-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JTSJ EIRELI ME
CPF/CNPJ:	28.204.573/0001-56
Valor:	R$ 3.665,13
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JTSJ EIRELI ME
Histórico:	NF 0023

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:47:07

Código da operação:	00177023
Chave de segurança:	M7NRPSC7YRWSY3RU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

JTSJ EIRELI - ME
CNPJ: 28.204.573/0001-56

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. JOANIR TEIXEIRA DE S. JUNIOR
CRM: 188.246

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)			R$ 124,52	R$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.995,00	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	2		R$ 1.868,65	R$ 3.737,30
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	24		R$ 7,00	R$ 168,00

TOTAL BRUTO	***R$***	***3.905,30***
IMPOSTOS	***R$***	***240,18***

COFINS 3,00%	R$	117,16
PIS 0,65%	R$	25,38
CSSL 1.00%	R$	39,05
IRRF 1,50%	R$	58,58

LÍQUIDO **R$ 3.665,12**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
23

Data e Hora da Emissão	28/03/2018 15:40:19	Competência	28/3/2018	Código de Verificação	307733362
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	JTSJ EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.204.573/0001-56	Inscrição Municipal	11260688	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. MARGINAL ,230 - TONINHAS CEP: 11680-000				
Complemento	APT.314-BL.E	Telefone	(33)99928-3278	e-mail	suporte2@meucontadoronline.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Padre Bronislau Chereck ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone	(12)3896-5766	e-mail	financeiro@santacasailhabela.com.br

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços de Plantões Médicos realizados no Hospital Mário Covas no período de 11/02/2018 a 10/03/2018.
Realizados por Dr. Joanir Teixeira de Siqueira Júnior CRM SP 188.246

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	25,38	COFINS (R$)	117,16	IR (R$)	58,58	INSS (R$)		CSLL (R$)	39,05

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	3.905,30	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	3.905,30
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	240,17	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.905,30
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.665,13	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	117,16

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003202-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI
CPF/CNPJ:	24.754.029/0001-27
Valor:	R$ 14.575,98
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NEWTON LUIZ MONTEIRO
Histórico:	NF 00026

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:48:50

Código da operação:	00177296
Chave de segurança:	ZN0PUG9S0N4K1E93

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI

CNPJ: 24.754.029/0001-27

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/17 A 10/03/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 359,24
CONTRATO CIRURGIA				R$ 14.181,00
Ambulatório (hora)	18		R$ 55,05	R$ 990,90

TOTAL BRUTO ***R$ 15.531,14***

IMPOSTOS ***R$ 955,17***

COFINS 3,00%	R$	465,93
PIS 0,65%	R$	100,95
CSLL 1.00%	R$	155,31
IRRF 1,50%	R$	232,97

LÍQUIDO **R$ 14.575,97**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00026
DATA DA EMISSÃO
28-03-2018 15:22:12
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
69E136D5D

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI	24.754.029/0001-27	09058	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
ALMIRANTE TAMANDARE, 621 - ITAGUASSU	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CS 08	(12) 3892-2390	anhumas@uol.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS
COMP: 03/2018 PERÍODO
11/02/2018 A 10/03/2018

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 15.531,14
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 15.531,14
PIS.....	R$ 100,95	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 465,93	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 232,97	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 955,16
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 310,62
CSLL.....	R$ 155,31	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 14.575,98**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	4401 / 1182-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASDER CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.431.256/0001-20
Valor:	R$ 16.393,40
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASDER CLINICA MEDICA LTD
Histórico:	NF 477

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:52:47

Código da operação:	00177903
Chave de segurança:	F8RT99XQNJM9MVLX

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ: 15.431.256/0001-20

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. JOÃO BETIOL

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 803,40
CONTRATO CIRURGIA				R$ 9.990,00
Colonoscopia de Urgência / Emergência	1		R$ 1.450,00	R$ 1.450,00
Colonoscopia Eletiva			R$ 650,00	R$ -
Endoscopia Ambulatorial	16		R$ 200,00	R$ 3.200,00
Endoscopia de Urgência / Emergência	1		R$ 950,00	R$ 950,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 16.393,40***
			IMPOSTOS	***R$ -***

OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO **R$ 16.393,40**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
477

Código de Verificação de Autenticidade
TS878Q9TW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/03/2018 às 15:50:42

Chave de Acesso
1591913VHTM9XG729NFXZ4TBJC1X3S9I

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		FERNANDOPOLIS-SP	FERNANDOPOLIS - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/03/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.431.256/0001-20		19390	000049740	GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA AMADEU BIZELLI, 980	SALA A	Sede

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15600-000	Fernandópolis-SP	(17) 3442-5263	gastroderme@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
50.320.605/0001-38			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
11630-000	ILHABELA - SP		financeiro@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	R$ 16.393,40	R$ 16.393,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina	2,00 %	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.393,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.393,40	R$ 327,87	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.393,40

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.204,91 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$532,79 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

I - "Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional"; e II - "Não gera direito a crédito fiscal de IPI".

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBI(EMOS) DE **GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **477** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TS878Q9TW**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	8534 / 13770-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.803.121/0001-89
Valor:	R$ 10.135,80
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORREA E FREITAS
Histórico:	NF 00076

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:54:30

Código da operação:	00178158
Chave de segurança:	3NX08K85V034ZQJA

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 20.803.121/0001-89

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 01 a 30/03/2018**

DR. IVANIR

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)	6		R$ 1.800,00	R$ 10.800,00
Produção (por ficha de atendimento)			R$ 7,00	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 10.800,00***

COFINS 3,00%	R$ 324,00	***IMPOSTOS***	***R$ 664,20***
PIS 0,65%	R$ 70,20		
CSLL 1.00%	R$ 108,00	***LÍQUIDO***	**R$ 10.135,80**
IRRF 1,50%	R$ 162,00		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00076
DATA DA EMISSÃO
28/03/2018 15:52:40
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
547387904

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	28/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 163 - VILA AMÉLIA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 20.803.121/0001-89
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3892-5572
INSC.MUNICIPAL: 22059
CEP: 11.609-018
E-MAIL: ekcorrea@hotmail.com
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5766
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A 01 A 30/03/2018 REFERENTE A 6 PLANTÕES UTI DE FIM DE SEMANA.DR IVANIR F.F JUNIOR - CRM 66.974
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 664,20 CONFORME PAGAMENTO AUTORIZADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS			
PIS.....	R$ 70,20	Alíquota do ISS	3,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 10.800,00**
COFINS.....	R$ 324,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 10.800,00
IR.....	R$ 162,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 664,20
CSLL.....	R$ 108,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 324,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 10.135,80**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	8534 / 13770-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.803.121/0001-89
Valor:	R$ 8.446,50
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORREA E FREITAS
Histórico:	NF 00075

Data / Hora da operação:	02/04/2018 - 12:55:16

Código da operação:	00178242
Chave de segurança:	SFJUZYJ67R42KMJ7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 20.803.121/0001-89

COMP: 03/2018 PERÍODO: 01 a 30/03/2018

DRA. EUNICE KACIA CORREA DE FREITAS

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)	6		R$ 1.500,00	R$ 9.000,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)			R$ 7,00	R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 9.000,00*
			IMPOSTOS	*R$ 553,50*

COFINS 3,00%	R$	270,00
PIS 0,65%	R$	58,50
CSLL 1.00%	R$	90,00
IRRF 1,50%	R$	135,00

***LÍQUIDO* R$ 8.446,50**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00075
DATA DA EMISSÃO
28/03/2018 15:47:56
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
1656A3171

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	28/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
ENDEREÇO:
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 163 - VILA AMÉLIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
20.803.121/0001-89
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-5572

INSC.MUNICIPAL:
22059
CEP:
11.609-018
E-MAIL:
ekcorrea@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:
( ) SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5766

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
financeiro@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A 01 A 30/03/2018 REFERENTE A 6 PLANTÕES UTI - DRA EUNICE KACIA CORREA -CRM 103.771
VALOR APROXIMADOS DOS TRIBUTOS R$ 553,50 CONFORME PAGAMENTO AUTORIZADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001.

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 9.000,00
PIS.....	R$ 58,50	Alíquota do ISS	3,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 9.000,00
COFINS.....	R$ 270,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 135,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 553,50
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 270,00
CSLL.....	R$ 90,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 8.446,50**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000707-1

Nome destinatário:	CLINICA ISIS S/S LTDA. - ME
Valor:	R$ 21.798,52
Identificação da operação:	CLINICA ISIS SS LTDA ME

Data de débito:	02/04/2018
Data/hora da operação:	02/04/2018 12:11:58

Código da operação:	00660796
Chave de segurança:	TEZVR1E3CZVSW7FJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
CNPJ: 08.773.465/0001-97

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DRA. JANETE M. PERES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Cirurgias confome tabela SUS)			R$ 1.384,36
Ambulatório 80 horas (Confome Contrato)	80	R$ 127,20	R$ 10.176,00
Parto Normal			R$ -
Plantão Ginecologia Hora		R$ 69,44	R$ -
Plantão Ginecologia (Conforme Contrato)	7	R$ 1.666,66	R$ 11.666,62
		TOTAL BRUTO	*R$ 23.226,98*

COFINS 3,00%	R$	696,81	*IMPOSTOS*	*R$ 1.428,46*
PIS 0,65%	R$	150,98		
CSLL 1.00%	R$	232,27	***LÍQUIDO***	**R$ 21.798,52**
IRRF 1,50%	R$	348,40		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00561
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 11:25:31
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
855A24761

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
CLINICA ISIS S/S LTDA - ME	08.773.465/0001-97	08754	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
COQUEIROS DOIS, 134 - PEREQUE	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5077	janetemperes@uol.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRODUÇÃO REFERENTE AO PERÍODO DE 11 DE FEVEREIRO A 10 DE MARÇO DE 2018. ISS RETIDO PELO TOMADOR ALÍQUOTA 3% CONFORME LC 219/2017

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 23.226,98**
PIS.....	R$ 150,98	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 23.226,98
COFINS.....	R$ 696,81	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 348,40	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.428,46
CSLL.....	R$ 232,27	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 464,54
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 21.798,52**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000707-1

Nome destinatário:	CLINICA ISIS S/S LTDA. - ME
Valor:	R$ 7.537,09
Identificação da operação:	CLINICA ISIS SS LTDA ME

Data de débito:	02/04/2018
Data/hora da operação:	02/04/2018 12:12:30

Código da operação:	00661265
Chave de segurança:	YFUL54PRNAMXP66H

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
CNPJ: 08.773.465/0001-97

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. SONIA TOLEDANO

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	3		R$ 1.500,00	R$ 4.500,00
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)	2		R$ 1.405,00	R$ 2.810,00
Produção (por ficha de atendimento)	103		R$ 7,00	R$ 721,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
Visita			R$ 168,63	R$ -

	TOTAL BRUTO	*R$ 8.031,00*
COFINS 3,00% R$ 240,93	*IMPOSTOS*	*R$ 493,91*
PIS 0,65% R$ 52,20		
CSLL 1.00% R$ 80,31	***LÍQUIDO***	**R$ 7.537,09**
IRRF 1,50% R$ 120,47		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00560
DATA DA EMISSÃO
29-03-2018 11:18:12
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
57B7B5750

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
CLINICA ISIS S/S LTDA - ME	08.773.465/0001-97	08754	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
COQUEIROS DOIS, 134 - PEREQUE	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5077	janetemperes@uol.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRODUÇÃO REFERENTE AO PERÍODO DE 11 DE FEVEREIRO A 10 DE MARÇO DE 2018. ISS RETIDO PELO TOMADOR ALÍQUOTA 3% CONFORME LC 219/2017

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	**R$ 8.031,00**
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 8.031,00
PIS.....	R$ 52,20	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 240,93	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 120,47	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 493,91
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 160,62
CSLL.....	R$ 80,31	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 7.537,09**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	0937 / 003 / 00001937-1

Nome destinatário:	PRO MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Valor:	R$ 25.607,41
Identificação da operação:	PRO MED SERVICOS MEDICOS

Data de débito:	02/04/2018
Data/hora da operação:	02/04/2018 12:13:50

Código da operação:	00662476
Chave de segurança:	TMXXRSJ20FQ9HMRQ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

PRO-MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CNPJ: 14.790.312/0001-50

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. SERGIO SILVA FERNANDES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	12		R$ 124,52	R$ **1.494,26**
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	1		R$ 1.995,00	R$ **1.995,00**
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	6		R$ 1.868,65	R$ **11.211,90**
Cobertura a Distância / HORA			R$ 31,21	R$ -
Cobertura Presencial / HORA			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Hora)	6		R$ 93,63	R$ **561,75**
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	1		R$ 1.500,00	R$ **1.500,00**
Plantão Noturno (Hora)	6		R$ 117,08	R$ **702,50**
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)	4		R$ 1.500,00	R$ **6.000,00**
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	306		R$ 7,00	R$ **2.142,00**
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 25.607,41***
			IMPOSTOS	***R$ -***

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO **R$ 25.607,41**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNICÍPIO DE JANAÚBA

SETOR DE TRIBUTAÇÃO

(38) 3821-4009 -
http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar?Param=Janauba

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da NFS-e/Ano	
231/2018	
Data de Emissao	Tributado outro Município
29/03/2018 08.42	Não

Código Verificador
1ILJY4PBXD1L

PRESTADORES DE SERVIÇO

PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME
AVN DO COMERCIO, 377, SALA 04
CEP: 39440000, BAIRRO: CENTRO
MUNICIPIO: JANAÚBA-MG

CNPJ / CPF: 14790312000150 Insc. Est.:
Insc. Mun.: 82667852 Telefone:
Email:

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15,

Bairro: CENTRO		Tel.	MUNICIPIO DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
Município: SÃO SEBASTIÃO		UF: SP CEP: 11630000	JANAÚBA/MG
CNPJ/CPF:50320605000138	Insc. Est.	Insc. Mun. null	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social **********	CNPJ / CPF **********	Insc. Mun. **********

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	V. UNIT.	QTD.	TOTAL	ALI.	IMPOSTO	RETIDO
Chefe de Plantão Diurno (Hora): 12 R$ 124,52 =R$ R$ 1.494,26 Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão): 1 X R$ 1.995,00 = R$ R$ 1.995,00 Chefe de Plantão Noturno (Plantão): 6 x R$ 1.868,65 = R$ R$ 11.211,90 Plantão Diurno (Hora): 6 x R$ 93,63 = R$ R$ 561,75 Plantão Final de Semana (Plantão): 1 x R$ 1.500,00 = R$ R$ 1.500,00 Plantão Noturno (Hora): 6 x R$ 117,08 = R$ R$ 702,50 Plantão UTI (Plantão): 4 x R$ 1.500,00 = R$ R$ 6.000,00 Produção (por ficha de atendimento): 306 x R$ 7,00 = R$ 2.142,00	25.607,41	1,00	25.607,41	0,00	0,00	0,00

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base Cálculo ISSQN	ISSQN	ISSQN Retido	Deduções	Descontos	CSLL
25.607,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSS Retido	IRRF Retido	SEST/SENAT Retido	PIS	COFINS	Outras Retenções	Total Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Bruto: 25.607,41 **Valor Liquido:** 25.607,41

Info. Adic.

Consulta realizada em29/03/2018 às Para consultar a autenticidade, acesse: http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar?

Recebi (emos) de PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/_____ _____	231/2018 Nº da NFS-e/Ano do exercício 1ILJY4PBXD1L Competência 2018/03	Número de Controle do Município

Consulta realizada em 29/03/2018 às 08:42:57.
Para consultar a autenticidade, acesse: http://sistema.sintesetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar?Param=Janauba

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00001297-0

Nome destinatário:	BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA
Valor:	R$ 8.577,89
Identificação da operação:	BEIA SERVICOS MEDICOS

Data de débito:	02/04/2018
Data/hora da operação:	02/04/2018 12:33:32

Código da operação:	00687255
Chave de segurança:	975RMWXRQG0HF865

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 27.718.645/0001-10

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DRA. CYBELE CARNEIRO PEREIRA				R$ 9.140,00
(Atendimento na UBS e Centro de Especialidades)				

			TOTAL BRUTO	***R$***	***9.140,00***
COFINS 3,00%	R$	274,20	***IMPOSTOS***	***R$***	***562,11***
PISS 0,65%	R$	59,41			
CSLL 1.00%	R$	91,40	***LÍQUIDO***	**R$**	**8.577,89**
IRRF 1,50%	R$	137,10			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00014
DATA DA EMISSÃO
28-03-2018 13:43:54
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
F35D4563

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 27.718.645/0001-10
INSC.MUNICIPAL: 10145
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 650 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5778
E-MAIL: bnascimento.contabil@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 11/02/18 A 10/03/18

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 9.140,00**
PIS.....	R$ 59,41	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 9.140,00
COFINS.....	R$ 274,20	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 137,10	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 562,11
CSLL.....	R$ 91,40	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 182,80
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 8.577,89**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001 DRa CYBELE, NF. EMITIDA CONFORME ESPELHO DE NOTA FISCAL SANTA CASA DE ILHABELA

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00001248-2

Nome destinatário:	N C DROGUETTI CLINICA MEDICA
Valor:	R$ 16.854,52
Identificação da operação:	N C DROGUETTI CLINICA MED

Data de débito:	02/04/2018
Data/hora da operação:	02/04/2018 12:37:35

Código da operação:	00690679
Chave de segurança:	6Q5PN1L39N3NVKN2

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

N C DROGUETTI CLINICA MEDICA

CNPJ: 26.873.981/0001-75

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/17 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	48		R$ 93,63	R$ 4.494,00
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	66		R$ 125,00	R$ 8.250,00
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	745		R$ 7,00	R$ 5.215,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 17.959,00***

COFINS 3,00%	R$ 538,77	***IMPOSTOS***	***R$ 1.104,48***
PIS 0,65%	R$ 116,73		
CSLL 1.00%	R$ 179,59	***LÍQUIDO***	**R$ 16.854,52**
IRRF 1,50%	R$ 269,39		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
28/03/2018 13:13:15	000040	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: doib9kylurs4ck

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 26873981000175 **Inscr./Munic.:** 000023040

Razão Social/Nome: N C DROGUETTI CLINICA MEDICA

Endereço: DAS FAIAS **Nº** 86 **Bairro:** CID JARDIM

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11664170 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados pela Dra Natalia Colombo Droguetti, referente ao período de 11/02/2018 á 10/03/2018).Competência 03/2018
DESCONTO CONFORME LEI 13.137/2015 4,65% R$ 835,09
RETENÇÃO IRRF 1,5% R$ 269,39

Atividade: 401 - Medicina e biomedicina.....

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 17.959,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 269,39	R$ 179,59	R$ 538,77	R$ 116,73	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 17.959,00	R$ 359,18	R$ 16.854,52

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 33086-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE
CPF/CNPJ:	28.547.318/0001-06
Valor:	R$ 15.385,75
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MALU ASSISTENCIA
Histórico:	NF 11

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 12:08:00

Código da operação:	00149070
Chave de segurança:	JX0GEMX0MYLVTX6Q

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME

CNPJ: 28.547.318/0001-06

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DRA. MILENE DESLANDES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	66		R$ 93,63	R$ 6.179,58
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	18		R$ 125,00	R$ 2.250,00
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	30		R$ 117,08	R$ 3.512,40
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	636		R$ 7,00	R$ 4.452,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 16.393,98***

COFINS 3,00%	R$ 491,82	***IMPOSTOS***	***R$ 1.008,23***
PIS 0,65%	R$ 106,56		
CSLL 1.00%	R$ 163,94	***LÍQUIDO***	**R$ 15.385,75**
IRRF 1,50%	R$ 245,91		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00011
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 15:56:31
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
A0BA0BF7E

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME
CPF/CNPJ: 28.547.318/0001-06
INSC.MUNICIPAL: 10232
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: DAS ARARAS, 46 - PORTINHO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9815-66131
E-MAIL: albertomgorro@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO HORA (66) R$ 6.179,58
PLANTÃO NOTURNO HORA (30) R$ 3.512,4
PLANTÃO FINAL DE SEMANA HORA (18) R$ 2.250,00
PRODUÇÃO (636) R$ 4.452,00

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 16.393,98**
PIS.....	R$ 106,56	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 16.393,98
COFINS.....	R$ 491,82	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 245,91	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.008,23
CSLL.....	R$ 163,94	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 327,88
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 15.385,75**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COMP 03/2018 DRA MILENE

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 33086-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE
CPF/CNPJ:	28.547.318/0001-06
Valor:	R$ 13.377,17
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MALU ASSISTENCIA DR CAIO
Histórico:	NF 10

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 12:11:13

Código da operação:	00149678
Chave de segurança:	WWF5VZJSAPC39X2H

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME

CNPJ: 28.547.318/0001-06

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. CAIO MEIRELES DESLANDES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	30		R$ 93,63	R$ 2.808,90
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	36		R$ 117,08	R$ 4.214,88
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Plantão Ambulância UTI	4		R$ 1.000,00	R$ 4.000,00
Transferência Ambulância UTI	1		R$ 500,00	R$ 500,00
Produção (por ficha de atendimento)	390		R$ 7,00	R$ 2.730,00
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 14.253,78*

COFINS 3,00%	R$	427,61	*IMPOSTOS*	*R$ 876,61*
PIS 0,65%	R$	92,65		
CSLL 1.00%	R$	142,54	***LÍQUIDO***	**R$ 13.377,17**
IRRF 1,50%	R$	213,81		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00010
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 15:52:27
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
C065A98D

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME
CPF/CNPJ: 28.547.318/0001-06
INSC.MUNICIPAL: 10232
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: DAS ARARAS, 46 - PORTINHO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9815-66131
E-MAIL: albertomgorro@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO HORA (30) R$ 2.808,90
PLANTÃO NOTURNO HORA (36) R$ 4.214,88
PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI (4) R$ 4.000,00
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI (1) R$ 500,00
PRODUÇÃO (390) R$ 2.730,00

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 14.253,78
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 14.253,78
PIS.....	R$ 92,65	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 427,61	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 213,81	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 876,61
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 285,08
CSLL.....	R$ 142,54	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 13.377,17**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COMP 03/2018 DR CAIO

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 31548-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FERREYRA QUINTANA E YAMAMOTO SERVICOS
CPF/CNPJ:	27.013.224/0001-94
Valor:	R$ 38.696,52
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR IGNACIO
Histórico:	NF 19

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 12:15:28

Código da operação:	00150256
Chave de segurança:	ZPG1UKEFF74M2UAL

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FERREIRA QUINTANA & YAMAMOTO SERV. MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 27.013.224/0001-94

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DR. IGNACIO FERREYRA QUINTANA

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)			R$ 124,52	R$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.494,26	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 166,25	R$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	2		R$ 1.995,00	R$ 3.990,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R$ 155,72	R$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	2		R$ 1.868,65	R$ 3.737,30
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	1		R$ 1.500,00	R$ 1.500,00
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão UTI (Plantão)	4		R$ 1.500,00	R$ 6.000,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	R$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)	14		R$ 1.800,00	R$ 25.200,00
Produção (por ficha de atendimento)	115		R$ 7,00	R$ 805,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 41.232,30***

COFINS 3,00%	R$	1.236,97	***IMPOSTOS***	***R$ 2.535,79***
PIS 0,65%	R$	268,01		
CSLL 1.00%	R$	412,32	***LÍQUIDO***	**R$ 38.696,51**
IRRF 1,50%	R$	618,48		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00019
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 21:15:49
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
3B2B9B3EF

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: FERREYRA QUINTANA & YAMAMOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ: 27.013.224/0001-94
INSC.MUNICIPAL: 10044
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: ERNESTO DE OLIVEIRA, 424 - AGUA BRANCA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9816-84461
E-MAIL: brasilnacho@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CHEFE DE PLANTÃO FDS (2) (1.995,00) 3.990,00
CHEFE DE PLANTÃO NOITE (2) (1.868,65) 3.737,30
PLANTAO FDS (1) (1.500,00) 1.500,00
PLANTÃO UTI (4) (1.500,00). 6.000,00
PLANTÃO UTI FDS. (14). (1.800,00). 25.200,00
PRODUÇÃO (115). (7,00). 805,00

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 41.232,30**
PIS.....	R$ 268,01	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 41.232,30
COFINS.....	R$ 1.236,97	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 618,48	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 2.535,78
CSLL.....	R$ 412,32	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 824,65
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 38.696,52**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	63 / 69613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ:	10.675.910/0001-28
Valor:	R$ 13.139,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASTRO DERME CARDIO
Histórico:	NF 352

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 12:27:50

Código da operação:	00152089
Chave de segurança:	3P9QAG3PEERJ6F28

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00352
DATA DA EMISSÃO
02-04-2018 16:14:15
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
5113F0D6D

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME	10.675.910/0001-28	08051	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PIAUI, 180 - BARRA VELHA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
SALA 01	(12) 3895-7181	danibbertolini@gmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AO PRESTADOR DE SERVIÇOS CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS, PELO SERVIÇO PRESTADO DE DIREÇÃO TÉCNICA.

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 14.000,00**
PIS.....	R$ 91,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 14.000,00
COFINS.....	R$ 420,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 210,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 861,00
CSLL.....	R$ 140,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 280,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 13.139,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 2.350,60 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS.

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	225 / 13414-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M C GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.721.245/0001-27
Valor:	R$ 9.140,05
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	M C GOMES SERVICOS
Histórico:	NF 7

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 12:41:59

Código da operação:	00154019
Chave de segurança:	8YTENT9MW5K2J6J6

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

M C GOMES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 28.721.245/0001-27

COMP: 03/2018 **PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18**

DRA. MARCELA DA CUNHA GOMES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	88		R$ 93,63	R$ 8.239,00
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	12		R$ 125,00	R$ 1.500,00
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 9.739,00***

COFINS 3,00%	R$	292,17
PIS 0,65%	R$	63,30
CSLL 1.00%	R$	97,39
IRRF 1,50%	R$	146,09

IMPOSTOS ***R$ 598,95***

LÍQUIDO **R$ 9.140,05**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
7

Data e Hora da Emissão	02/04/2018 16:32:49	Competência	2/4/2018	Código de Verificação	518186527
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	M C GOMES SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.721.245/0001-27	Inscrição Municipal	338110	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA HEITOR VILLA LOBOS ,805 - VILA EMA CEP: 12243-260				
Complemento:	APTO 113	Telefone:	(12)9167-2660	e-mail:	marcela_gcmmcg@hotmail.,com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	R PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	financeiro@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Atendimento médico ambulatorial.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	63,30	COFINS	292,17	IR(R$)	146,09	INSS(R$)		CSLL(R$)	97,39

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	9.739,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	9.739,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	598,95	0-Nenhum	Base de Cálculo	9.739,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	9.140,05	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	194,78
		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, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2748 / 16541-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA LTDA
CPF/CNPJ:	09.061.725/0001-64
Valor:	R$ 13.833,20
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA QUIRON DR LAVOSIE
Histórico:	NF 444

Data / Hora da operação:	04/04/2018 - 12:48:21

Código da operação:	00150207
Chave de segurança:	YVG6UUETC3S2QT14

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA LTDA-EPP
CNPJ: 09.061.725/0001-64

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. LAVOISIER

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 1.260,80
Ambulatório (hora)	18		R$ 55,05	R$ 990,90
CONTRATO CIRURGIA				R$ 12.488,00
Produção (por ficha de atendimento)			R$ 7,00	R$ -
				R$ -

TOTAL BRUTO *R$ 14.739,70*

COFINS 3,00%	R$	442,19
PIS 0,65%	R$	95,81
CSLL 1.00%	R$	147,40
IRRF 1,50%	R$	221,10

IMPOSTOS *R$ 906,49*

LÍQUIDO **R$ 13.833,21**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
444

Data e Hora da Emissão	04/04/2018 10:35:33	Competência	4/4/2018	Código de Verificação	068752955
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA LTDA-EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.061.725/0001-64	Inscrição Municipal	11199024	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. DOM JOAO III ,23 - CENTRO CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	3832-1164	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Pe.Bronislaru Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação do Serviço

Clinica Quiron Dr. Lavoisier

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	95,81	COFINS (R$)	442,19	IR (R$)	221,10	INSS (R$)		CSLL (R$)	147,40

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	14.739,70	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	14.739,70
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	906,50	0-Nenhum	Base de Cálculo	14.739,70
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	13.833,20	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R$ 8.114,27
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO DR MATHEUS
Histórico:	NF 96

Data / Hora da operação:	04/04/2018 - 15:57:45

Código da operação:	00184047
Chave de segurança:	VT5TGA939KYF2PA8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ALIEVI E MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA- ME
CNPJ: 23.550.568/0001-81

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. MATHEUS B. MELO

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	36		R$ 125,00	R$ 4.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	24		R$ 150,00	R$ 3.600,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	78		R$ 7,00	R$ 546,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -

TOTAL BRUTO R$ 8.646,00

COFINS 3,00%	R$	259,38
PIS 0,65%	R$	56,20
CSLL 1.00%	R$	86,46
IRRF 1,50%	R$	129,69

IMPOSTOS R$ 531,73

LÍQUIDO R$ 8.114,27

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00096
DATA DA EMISSÃO
04-04-2018 13:52:28
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
126F7E622

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
ALIEVI & MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	23.550.568/0001-81	08875	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CASA 03	(12) 9821-99392	ju_alievi@hotmail.com	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR DR. MATHEUS REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2018
PLANTÃO PEDIATRIA DIURNO E NOTURNO HRS (36) R$ 4.500,00
PLANTÃO PEDIATRIA FDS - HORA (24) R$ 3.600,00
PRODUÇÃO (78) R$ 546,00

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES			
		Alíquota DO ISS	2,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 8.646,00**
PIS.....	R$ 56,20	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 8.646,00
COFINS.....	R$ 259,38	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 129,69	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 531,73
CSLL.....	R$ 86,46	Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R$ 172,92
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 8.114,27**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 43340-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO EIRELI
CPF/CNPJ:	22.426.064/0001-91
Valor:	R$ 20.402,89
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCO ANTONIO PANDINI
Histórico:	NF 26

Data / Hora da operação:	05/04/2018 - 16:12:49

Código da operação:	00100843
Chave de segurança:	XHZ9NY8F6T44LP8V

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI
CNPJ: 22.426.064/0001-91

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 1.098,30
Ambulatório (hora)	12		R$ 55,05	R$ 660,60
CONTRATO CIRURGIA				R$ 19.981,00
			TOTAL BRUTO	*R$ 21.739,90*
			IMPOSTOS	*R$ 1.337,00*

COFINS 3,00%	R$ 652,20
PIS 0,65%	R$ 141,31
CSLL 1.00%	R$ 217,40
IRRF 1,50%	R$ 326,10

LÍQUIDO	R$	20.402,90

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00026
DATA DA EMISSÃO
28/03/2018 14:10:01
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
452E5A479

SÃO SEBASTIÃO SP-BRASIL

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	28/03/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI
CPF/CNPJ: 22.426.064/0001-91
INSC.MUNICIPAL: 22168
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: RUA ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA, 7 - TOPOLÂNDIA
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
CEP: 11.610-172
REGIME ESPECIAL: NENHUM
COMPLEMENTO: PARTE
TELEFONE: (12) 3892-2390
E-MAIL: anhumas@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL:
ENDEREÇO: RUA R PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3892-2390
E-MAIL: anhumas@uol.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS
REF. 03/2018
PERÍODO 11/02/18 A 10/03/2018

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS			
PIS.....	R$ 141,31	Alíquota do ISS	3,00 %	VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 21.739,90
COFINS.....	R$ 652,20	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 21.739,90
IR.....	R$ 326,10	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.337,01
CSLL.....	R$ 217,40	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 652,20
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 20.402,89**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

******

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	455 / 28909-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.056.420/0001-05
Valor:	R$ 7.034,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SERV DE MEDICINA E DIAGNO
Histórico:	NF 1082

Data / Hora da operação:	05/04/2018 - 11:13:30

Código da operação:	00139342
Chave de segurança:	3WEHWJ002RGRPSP7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL SACRAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS	Número da nota
	1082

Data da emissão da nota: 05/04/2018 11:03:30

Data do fato gerador: 05/04/2018 11:03:30

Código de verificação: 2KB7JTFMQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CENTRO INTEGRADO DE DIAGNOSTICOS

Nome/Razão social:SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA - ME Inscrição estadual:

CPF/CNPJ:20.056.420/0001-05 Inscrição municipal:52418 Telefone:(34) 3351-1230

Endereço: AV VISCONDE DO RIO BRANCO Número: 380 Bairro: CENTRO CEP: 38190-000

Complemento: Celular:

Município: Sacramento UF:MG

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Número: 15 CEP: 11630-000

Complemento:

Município: Ilhabela UF:SP

E-mail: finceiro@santacasailhabela.org.br Telefone: (12) 3896-5766 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
NOTA FISCAL REFERENTE AO PERÍODO 11/02/2018 À 10/03/2018	7.034,0000	1,0000	7.034,0000	7.034,00x5,00 =	351,70

DRA. CRISTIANE LOPES RIBEIRO

DESCRIÇÃO QTD. VALOR TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora 24 125,00 R$ R$ 3.000,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão 1.500,00 R$ R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora) 24 150,00 R$ R$ 3.600,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão) 1.800,00 R$ R$ -
Produção (por ficha de atendimento) 62 7,00 R$ R$ 434,00
Sala de Parto 66,00 R$ R$ -
TOTAL BRUTO R$ 7.034,00

OBS: EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.034,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.034,00	**Valor líquido = R$ 7.034,00**	

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	7.034,00	351,70

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL SACRAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS	Número da nota
	1082

Data da emissão da nota: 05/04/2018 11:03:30

Data do fato gerador: 05/04/2018 11:03:30

Código de verificação: 2KB7JTFMQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CENTRO INTEGRADO DE DIAGNOSTICOS

Nome/Razão social:SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA - ME Inscrição estadual:

CPF/CNPJ:20.056.420/0001-05 Inscrição municipal:52418 Telefone:(34) 3351-1230

Endereço: AV VISCONDE DO RIO BRANCO Número: 380 Bairro: CENTRO CEP: 38190-000

Complemento: Celular:

Município: Sacramento UF:MG

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Número: 15 CEP: 11630-000

Complemento:

Município: Ilhabela UF:SP

E-mail: finceiro@santacasailhabela.org.br Telefone: (12) 3896-5766 Celular:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Ilhabela

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Para verificar a autenticidade, acesse https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces e informe: CPF/CNPJ do prestador, Número da Nota e o Código de Verificação.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 5%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 946,07 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 180,77 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SERVIÇO DE MEDICINA E DIAGNÓSTICO LTDA ME
CNJP: 20.056.420/0001/05

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. CRISTIANE

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	24		R$ 125,00	R$ 3.000,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	24		R$ 150,00	R$ 3.600,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	62		R$ 7,00	R$ 434,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 7.034,00*

PIS 3,00%
COFINS 0,65%
CSLL 1.00%
IRRF 1,50%

IMPOSTOS R$ -

LÍQUIDO **R$ 7.034,00**

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	2423 / 37632-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MOREIRA E TEIXEIRA LTDA
CPF/CNPJ:	11.090.542/0001-19
Valor:	R$ 25.360,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MOREIRA E TEIXEIRA
Histórico:	NF 23

Data / Hora da operação:	05/04/2018 - 12:27:52

Código da operação:	00154468
Chave de segurança:	G0YLLCC7PCZ5JSJ1

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
29/03/2018 10:30:10	000023	Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: e7w0m2l4yegows

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 11090542000119 **Inscr./Munic.:** 000023275

Razão Social/Nome: CLINICA MEDICA MOREIRA & TEIXEIRA LTDA - ME

Endereço: FREI PACIFICO WAGNER **Nº** 766 **Bairro:** CENTRO

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11660280 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: financeiro@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: Rua Professor Malaquias de Oliveira Freitas **Número:** 154

Bairro: Barra Velha **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIO MÉDICO POR SERVIÇOS PEDIÁTRICOS PRESTADOS NO HOSPITAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JR , NO PERÍODO DE 11/02/2018 A 10/03/2018.

Atividade: 403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, c

Aliquota da Atividade: 2,75% **Valor Bruto da Nota:** R$ 25.360,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS , CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 25.360,00	R$ 697,40	R$ 25.360,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA MÉDICA MOREIRA & TEIXEIRA- LTDA-ME
CNPJ: 11.090.542/0001-19

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. SOLANGE J. MESQUITA

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	72		R$ 125,00	R$ 9.000,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	96		R$ 150,00	R$ 14.400,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	214		R$ 7,00	R$ 1.498,00
Sala de Parto	7		R$ 66,00	R$ 462,00
			TOTAL BRUTO	*R$ 25.360,00*
			IMPOSTOS	*R$ -*

COFINS 3,00%
PIS 0,65%
CSLL 1.00%
IRRF 1,50%

LÍQUIDO	R$ 25.360,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 113000-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PAIVA FARTES ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDAD
CPF/CNPJ:	23.129.556/0001-88
Valor:	R$ 21.210,10
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAIVA FARTES ASSISTENCIA
Histórico:	NF 103

Data / Hora da operação:	10/04/2018 - 16:12:31

Código da operação:	00114935
Chave de segurança:	1KQVJ8G5MKQCZRM0

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

PAIVA FARTES ASSISTÊNCIA MÉDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA

CNPJ: 24.276.716/0001-84

COMPETÊNCIA: 03/2018

DR. GUILHERME ALBERTO DA COSTA

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Serviços de Urologia (Contrato)				R$ 22.600,00
atendimentos ambulatoriais			R$ 8.000,00	
cirurgias eletivas pequeno e médio porte			R$ 7.000,00	
planejamento familiar (vasectomia)			R$ 4.000,00	
estudo urodinâmico			R$ 1.000,00	
cistoscopia			R$ 600,00	
palestras e protocolos			R$ 2.000,00	R$ -

COFINS 3,00%	R$	678,00	*TOTAL BRUTO*	*R$*	*22.600,00*
PIS 0,65%	R$	146,90	*IMPOSTOS*	*R$*	*1.389,90*
CSLL 1.00%	R$	226,00			
IRRF 1,50%	R$	339,00	*LÍQUIDO*	R$	21.210,10

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00103
DATA DA EMISSÃO
06/04/2018 14:04:16
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
4784CE194

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	06/04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: PAIVA FARTES ASSISTÊNCIA MÉDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA
CPF/CNPJ: 23.129.556/0001-88
INSC.MUNICIPAL: 22320
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: RUA VALENTIM FRANCISCO DE MATTOS, 306 - PONTAL DA CRUZ
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
CEP: 11.606-106
REGIME ESPECIAL: NENHUM
COMPLEMENTO: SALA 1
TELEFONE: (12) 9910-76076
E-MAIL: giovanapaiva7@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL:
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5766
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/01-01 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE MARÇO/2018

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 56/2001

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS			
PIS.....	R$ 146,90	Alíquota do ISS	3,00 %	**VALOR DO SERVIÇO.....**	**R$ 22.600,00**
COFINS.....	R$ 678,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Base de Cálculo.....	R$ 22.600,00
IR.....	R$ 339,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.389,90
CSLL.....	R$ 226,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 678,00
				VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 21.210,10**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	429 / 6793-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LERARIO E IERVOLINO SAUDE EIRELI
CPF/CNPJ:	21.549.655/0001-93
Valor:	R$ 5.083,85
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LERARIO E IERVOLINO
Histórico:	NF 642

Data / Hora da operação:	10/04/2018 - 09:36:15

Código da operação:	00122010
Chave de segurança:	G7Y3V2FH6F97WRKE

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

LERÁRIO E IERVOLINO SAUDE - EIRELI
CNPJ: 21.549.655/0001-93

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	3		R$ 1.500,00	R$ 4.500,00
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	131		R$ 7,00	R$ 917,00
			TOTAL BRUTO	*R$ 5.417,00*

COFINS 3,00%	R$	162,51	*IMPOSTOS*	*R$ 333,15*
PIS 0,65%	R$	35,21		
CSLL 1.00%	R$	54,17	*LÍQUIDO*	**R$ 5.083,85**
IRRF 1,50%	R$	81,26		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 642, emitido em 09/04/2018

20180409u30736931813

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000642	09/04/2018 16:13:56	KP5B-2CFP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21.549.655/0001-93** Inscrição Municipal: **5.143.238-2**
Nome/Razão Social: **LERARIO & IERVOLINO SAUDE EIRELI**
Endereço: **AV ANGELICA 01705 - HIGIENOPOLIS - CEP: 01227-100**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS

Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensado retenção para a Seguridade Social, conforme instrução normativa 971/2009 Artigo 120 Inciso III Paragrafo 3°.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.417,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	81,26	54,17	162,51	35,21

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	5.417,00	2,00%	108,34	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 874,30 (16,14%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 642, emitido em 09/04/2018;
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003500-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VELHOTE E KANEKO LTDA ME
CPF/CNPJ:	28.703.996/0001-10
Valor:	R$ 11.655,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DRA LETICIA VELHOTE E KAN
Histórico:	NF 14

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 10:49:09

Código da operação:	00130308
Chave de segurança:	4J7CRL7LE59U7C5L

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

VELHOTE & KANEKO LTDA - ME
CNPJ: 25.703.996/0001-10

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. LETÍCIA KANEKO

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Horas PSF			R$ 125,00	R$ -
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) (Hora)	81		R$ 125,00	R$ 10.125,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	6		R$ 150,00	R$ 900,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	90		R$ 7,00	R$ 630,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
				R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 11.655,00*
			IMPOSTOS	*R$ -*

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R$ 11.655,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00014
DATA DA EMISSÃO
11-04-2018 08:53:54
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
7FC17E0D7

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: VELHOTE & KANEKO LTDA - ME
CPF/CNPJ: 28.703.996/0001-10
INSC.MUNICIPAL: 10253
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO: RUA ALZIRA SAMPAIO, 54 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3895-8500
E-MAIL: atendimento@datailha.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADORA DE SERVIÇOS LETÍCIA KANEKO, PELOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL MARIO COVAS JUNIOR

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 11.655,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 11.655,00
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 233,10
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 11.655,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 1.956,88 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003501-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUEDES PINTO E ALMEIDA SIMAO LTDA ME
CPF/CNPJ:	17.821.581/0001-25
Valor:	R$ 9.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GUEDES PINTO E ALMEIDA
Histórico:	NF 5

Data / Hora da operação:	11/04/2018 - 16:17:44

Código da operação:	00190180
Chave de segurança:	V1949P0CPY6N5KE8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GUEDES PINTO & ALMEIDA SIMÃO LTDA - ME
CNPJ: 17.821.581/0001-25

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DR. PEDRO GUEDES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
CONTRATO				R$ 9.000,00
AMBULTATÓRIO			R$ 55,05	R$ -
				R$ -
			TOTAL BRUTO	*R$ 9.000,00*
			IMPOSTOS	*R$ -*

COFINS 3,00%
PIS 0,65%
CSLL 1.00%
IRRF 1,50%

LÍQUIDO **R$ 9.000,00**

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00005
DATA DA EMISSÃO
11-04-2018 12:36:13
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
0ABA4613

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
GUEDES PINTO & ALMEIDA SIMAO LTDA ME	17.821.581/0001-25	10091	(x) SIM ( ) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
LUIZ BARRETO BARBOSA, 342 - VILA	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-1439	delphin@delphin.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.12 - Odontologia.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL PARA O HOSPITAL MARIO COVAS E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 9.000,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 9.000,00
PIS.....	R$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 0,00
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 180,00
CSLL.....	R$ 0,00	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 9.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VOCÊ PAGOU APROXIMADAMENTE 15,45% DE TRIBUTOS FEDERAIS E 2,13% DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 001181521
Conta destino:	738 / 25026-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IMMEDIATA ASSESSORIA E ASSISTENCIA
CPF/CNPJ:	13.743.409/0001-40
Valor:	R$ 5.645,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	IMMEDIATA ASSESSORIA
Histórico:	NF 41

Data / Hora da operação:	13/04/2018 - 15:36:28

Código da operação:	00185117
Chave de segurança:	QKZ51415T042EH98

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

IMEDIATA ASSESSORIA E ASSISTÊNCIA NA AREA DA SAUDE EIRELI - ME

CNPJ: 13.743.409/0001-40

COMP: 03/2018 PERÍODO: 11/02/18 A 10/03/18

DRA. CARLOS HENRIQUE M. DE ASSIS MARTINS

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	12		R$ 125,00	R$ 1.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	25		R$ 150,00	R$ 3.750,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	47		R$ 7,00	R$ 329,00
Sala de Parto	1		R$ 66,00	R$ 66,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 5.645,00***
			IMPOSTOS	***R$ -***

LÍQUIDO	**R$**	**5.645,00**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
13.743.409/0001-40 **MATRIZ**		**24/05/2011**

NOME EMPRESARIAL
IMMEDIATA ASSESSORIA E ASSISTENCIA NA AREA DA SAUDE EIRELI

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial **86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde** **74.90-1-04 - Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários** **86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R BARRA DO UNA (CONDOMINIO ESTANCIA MARAMBAIA)	**260**	

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
13.287-160	**MARAMBAIA**	**VINHEDO**	**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
RICARDO@AZULCONTABILIDADE.COM.BR	**(19) 3236-2002 / (19) 3236-2003**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**24/05/2011**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **13/04/2018** às **15:29:09** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

© Copyright Receita Federal do Brasil - 13/04/2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE VINHEDO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
06/04/2018 14:43:29	000041	Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: 33r4cexmeg8480

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 13743409000140 **Inscr./Munic.:** 000015008

Razão Social/Nome: IMMEDIATA ASSESSORIA E PLANEJAMENTO LTDA - ME

Endereço: BARRA DO UNA **Nº** 260 **Bairro:** MARAMBAIA

Complemento:

Município: VINHEDO **U.F.:** SP **CEP.:** 13287160 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual: isenta

Razão Social/Nome: SANTA CAS DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Endereço: R PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: R PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

País: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO PEDIATRA(DIURNO E NOTURNO)12 125,00 = R$1.500,00
PLANTÃO PEDIATRA FINAL DE SEMANA(HORA) 25 150,00 = R$3.750,00
PRODUÇÃO(POR FICHA DE ATENDIMENTO) 477,00 = R$329,00
SALA DE PARTO 16,00 = R$66,00
PERÍODO 11/02/18 À 10/03/18.

Atividade: 1701 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, nao contidaem outros itens de

Aliquota da Atividade: 2,01% **Valor Bruto da Nota:** R$ 5.645,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Ded.Material/ Outras Ded.	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 5.645,00	R$ 113,46	R$ 5.645,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº74 de 28/05/2010.
- Para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfevinhedo.com.br/validacao.php
-
-

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	7633 / 8716-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PEREIRA E SOUTO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	24.785.932/0001-55
Valor:	R$ 12.570,91
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEREIRA E SOUTO
Histórico:	NF 81 DRA SHEYLA

Data / Hora da operação:	16/04/2018 - 11:40:27

Código da operação:	00152541
Chave de segurança:	HW3YX7NS6NKEZAQ5

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

PEREIRA & SOUTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA – ME

CNPJ: 24.785.932/0001-55

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
PERÍODO 11/07/2017 A 10/08/2017				
Plantão Diurno (Hora)	24		R$ 93,63	R$ 2.247,12
Plantão Noturno (Hora)	18		R$ 117,08	R$ 2.107,44
Produção (por ficha de atendimento)	175		R$ 7,00	R$ 1.225,00
			SUBTOTAL	R$ 5.579,56
PERÍODO 11/08/2017 A 10/09/2017				
Plantão Diurno (Hora)	40		R$ 93,63	R$ 3.745,20
Plantão Noturno (Hora)	24		R$ 117,08	R$ 2.809,92
Produção (por ficha de atendimento)	180		R$ 7,00	R$ 1.260,00
			SUBTOTAL	R$ 7.815,12

		TOTAL BRUTO	*R$ 13.394,68*
COFINS 3,00%	R$ 401,84	*IMPOSTOS*	*R$ 823,77*
PIS 0,65%	R$ 87,07		
CSSL 1.00%	R$ 133,95	*LÍQUIDO*	**R$ 12.570,91**
IRRF 1,50%	R$ 200,92		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180308u24785932000155

Número da Nota	**00000081**
Data e Hora de Emissão	**08/03/2018 14:45:26**
Código de Verificação	**JIEM-TWSU**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24.785.932/0001-55** Inscrição Municipal: **5.496.132-7**
Nome/Razão Social: **PEREIRA & SOUTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**
Endereço: **R MARTINIANO DE CARVALHO 1049, - APTO. 93C - BELA VISTA - CEP: 01321-001**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 13.394,68

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	200,92	133,95	401,84	87,07

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	13.394,68	2,00%	267,89	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	455 / 28909-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.056.420/0001-05
Valor:	R$ 6.705,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SERV DE MEDICINA E DIAGNO
Histórico:	NF 1092

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:13:18

Código da operação:	00100176
Chave de segurança:	JJKZFW5PRYV1W65S

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL SACRAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS	Número da nota
	1092

Data da emissão da nota: 27/04/2018 15:41:21

Data do fato gerador: 27/04/2018 15:41:21

Código de verificação: WAF2CVS5Y

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CENTRO INTEGRADO DE DIAGNOSTICOS

Nome/Razão social: SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA - ME — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 20.056.420/0001-05 — Inscrição municipal: 52418 — Telefone: (34) 3351-1230

Endereço: AV VISCONDE DO RIO BRANCO Número: 380 Bairro: CENTRO CEP: 38190-000

Complemento: — Celular:

Município: Sacramento — UF: MG

E-mail: — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Número: 15 CEP: 11630-000

Complemento:

Município: Ilhabela — UF: SP

E-mail: finceiro@santacasailhabela.org.br — Telefone: (12) 3896-5766 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
NOTA FISCAL REFERENTE ASO SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	6.705,0000	1,0000	6.705,0000	6.705,00x2,00 =	134,10

PERÍRODO 11/03/2018 A 10/04/2018

DRA CRISTIANE LOPES RIBEIRO

Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora 18 125,00 R$ R$ 2.250,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão 1.500,00 R$ R$ ¿
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora) 24 150,00 R$ R$ 3.600,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão) 1.800,00 R$ R$ ¿
Produção (por ficha de atendimento) 75 7,00 R$ R$ 525,00
Sala de Parto 5 66,00 R$ R$ 330,00
TOTAL BRUTO 6.705,0 R$ 0

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.705,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.705,00 — **Valor líquido = R$ 6.705,00**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.705,00	134,10

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA MUNICIPAL SACRAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS	Número da nota
	1092

Data da emissão da nota: 27/04/2018 15:41:21

Data do fato gerador: 27/04/2018 15:41:21

Código de verificação: WAF2CVS5Y

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CENTRO INTEGRADO DE DIAGNOSTICOS

Nome/Razão social: SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA - ME Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 20.056.420/0001-05 Inscrição municipal: 52418 Telefone: (34) 3351-1230

Endereço: AV VISCONDE DO RIO BRANCO Número: 380 Bairro: CENTRO CEP: 38190-000

Complemento: Celular:

Município: Sacramento UF: MG

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Número: 15 CEP: 11630-000

Complemento:

Município: Ilhabela UF: SP

E-mail: finceiro@santacasailhabela.org.br Telefone: (12) 3896-5766 Celular:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Ilhabela

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Para verificar a autenticidade, acesse https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces e informe: CPF/CNPJ do prestador, Número da Nota e o Código de Verificação.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 901,82 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 172,32 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SERVIÇO DE MEDICINA E DIAGNÓSTICO LTDA ME
CNJP: 20.056.420/0001/05

COMP: 04/2018 PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18

DRA. CRISTIANE

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	18		R$ 125,00	R$ 2.250,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	24		R$ 150,00	R$ 3.600,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	75		R$ 7,00	R$ 525,00
Sala de Parto	5		R$ 66,00	R$ 330,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 6.705,00***
PIS 3,00%			***IMPOSTOS***	***R$ -***
COFINS 0,65%				
CSLL 1.00%			***LÍQUIDO***	**R$ 6.705,00**
IRRF 1,50%				

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 33086-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE
CPF/CNPJ:	28.547.318/0001-06
Valor:	R$ 9.761,06
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MALU ASSISTENCIA
Histórico:	NF 00012

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:15:08

Código da operação:	00100622
Chave de segurança:	X0PQV25T0NWK483Q

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00012
DATA DA EMISSÃO
27-04-2018 14:50:48
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
AF6AC131A

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME
CPF/CNPJ: 28.547.318/0001-06
INSC.MUNICIPAL: 10232
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: DAS ARARAS, 46 - PORTINHO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9815-66131
E-MAIL: albertomgorro@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO (HORA) **********R$ 561,78
PLANTÃO NOTURNO (HORA) **********R$ 2.809,92
PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI **********R$ 4.000,00
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI*********R$ 2.000,00
PRODUÇÃO(POR FICHA DE ATENDIMENTO) *R$ 1.029,00

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 10.400,70
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 10.400,70
PIS.....	R$ 67,60	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 312,02	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 156,01	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 639,64
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 208,01
CSLL.....	R$ 104,01	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 9.761,06**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

comp.:04/2018 Dr. Caio Meireles Deslandes

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME

CNPJ: 28.547.318/0001-06

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18**

DR. CAIO MEIRELES DESLANDES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	6		R$ 93,63	**R$ 561,78**
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	**R$ -**
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	**R$ -**
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	**R$ -**
Plantão Noturno (Hora)	24		R$ 117,08	**R$ 2.809,92**
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	**R$ -**
Plantão UTI (Hora)			R$ 125,00	**R$ -**
Plantão UTI (Plantão)			R$ 1.500,00	**R$ -**
Plantão UTI Final de Semana (Hora)			R$ 150,00	**R$ -**
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)			R$ 1.800,00	**R$ -**
Plantão Ambulância UTI	4		R$ 1.000,00	**R$ 4.000,00**
Transferência Ambulância UTI	4		R$ 500,00	**R$ 2.000,00**
Produção (por ficha de atendimento)	147		R$ 7,00	**R$ 1.029,00**
Visita			R$ 168,63	**R$ -**
			TOTAL BRUTO	***R$ 10.400,70***

COFINS 3,00%	R$	312,02	***IMPOSTOS***	***R$ 639,64***
PIS 0,65%	R$	67,60		
CSLL 1.00%	R$	104,01	***LÍQUIDO***	**R$ 9.761,06**
IRRF 1,50%	R$	156,01		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 33086-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE
CPF/CNPJ:	28.547.318/0001-06
Valor:	R$ 18.979,79
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MALU ASSISTENCIA
Histórico:	NF 00013

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:26:26

Código da operação:	00103539
Chave de segurança:	N5EMKRL065TYMHK3

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00013
DATA DA EMISSÃO
27-04-2018 14:59:32
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
EF2283283

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME
CPF/CNPJ: 28.547.318/0001-06
INSC.MUNICIPAL: 10232
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: DAS ARARAS, 46 - PORTINHO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 9815-66131
E-MAIL: albertomgorro@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO (HORA) **********R$ 7.303,14
PLANTÃO FINAL DE SEMANA (HORA) ******R$ 1.500,00
PLANTÃO NOTURNO (HORA) **********R$ 3.512,40
PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI**********R$ 2.000,00
PRODUÇÃO(POR FICHA DE ATENDIMENTO) *R$ 5.908,00

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 20.223,54
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 20.223,54
PIS.....	R$ 131,45	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 606,71	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 303,35	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.243,75
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 404,47
CSLL.....	R$ 202,24	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 18.979,79**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Comp.:04/2018 Dra. Milene Deslandes

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME

CNPJ: 28.547.318/0001-06

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18**

DRA. MILENE DESLANDES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	78		R$ 93,63	R$ 7.303,14
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	12		R$ 125,00	R$ 1.500,00
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	R$ -
Plantão Noturno (Hora)	30		R$ 117,08	R$ 3.512,40
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Plantão Ambulância UTI	2		R$ 1.000,00	R$ 2.000,00
Transferência Ambulância UTI			R$ 500,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	844		R$ 7,00	R$ 5.908,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 20.223,54***

COFINS 3,00%	R$ 606,71	***IMPOSTOS***	***R$ 1.243,75***
PIS 0,65%	R$ 131,45		
CSLL 1.00%	R$ 202,24	***LÍQUIDO***	**R$ 18.979,79**
IRRF 1,50%	R$ 303,35		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	1631 / 13000054-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRIC
CPF/CNPJ:	09.172.760/0001-50
Valor:	R$ 11.731,25
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ARGUELLO E NAVARRO
Histórico:	NF 279

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:27:24

Código da operação:	00103802
Chave de segurança:	128MLG7T3U7R36N9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
22736930NT

Nº Nota: 279

Rps:

Data de Emissão
27/ABR/2018

Competência
4/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA**
CNPJ/CPF: **09.172.760/0001-50** | Inscrição Municipal: **1668799** | Inscrição Estadual:
Endereço: **RUA NUARUAQUES, 33** | CEP: **06.720-430**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **JD. SANTA PAULA**
Município: **COTIA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **contato@jcpcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
CNPJ/CPF: **50.320.605/0001-38** | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15** | CEP: **11.630-000**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO**
Município: **ILHA BELA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação da Equipe de Pediatria e Educação Continuada do Hospital Mario Covas Jr o mês de Abril/2018

Pagamento autorizado a prestador de Serviços Conforme convenio autorizada pela lei. 056/2001
DADOS BANCARIOS
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 1631
CONTA CORRENTE: 13-000054-2
ARGUELLO E NAVARRO ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA LTDA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 12.500,00

Local de Prestação do Serviço: **COTIA - SP**

Código do Serviço:
CNAE: 8630503 - Serviço: 403 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Vlr INSS Retido (R$)	Vlr IRRF Retido (R$)	Vlr CSLL Retido (R$)	Vlr PIS Retido (R$)	Vlr CONFIS Retido (R$)	Vlr Outras Retenções (R$)
0,00	187,50	125,00	81,25	375,00	0,00

Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	2,00	0,00	11.731,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida.
Empresa do regime tributário FIXO ANUAL.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:
http://cotia.sp.gov.br/ clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
22736930NT

Número da Nota:
279

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA

CNPJ: 09.172.760/0001-50

COMP: 04/2018

DR. MARIO EDUARDO F. ARGUELLO

CRM: 98119

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Coordenação Pediatria (HOSPITAL)				**R$ 12.500,00**
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora			R$ 125,00	**R$ -**
Produção (por ficha de atendimento)			R$ 7,00	**R$ -**

			TOTAL BRUTO	***R$ 12.500,00***
COFINS 3,00%	R$	375,00	***IMPOSTOS***	***R$ 768,75***
PIS 0,65%	R$	81,25		
CSLL 1.00%	R$	125,00	***LÍQUIDO***	**R$ 11.731,25**
IRRF 1,50%	R$	187,50		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 43340-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO EIRELI
CPF/CNPJ:	22.426.064/0001-91
Valor:	R$ 17.386,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCO ANTONIO PANDINI
Histórico:	NF 00032

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:32:14

Código da operação:	00105042
Chave de segurança:	TMWYAHWF6A9VG487

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MUNÍCIPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00032
DATA DA EMISSÃO
27/04/2018 16:28:14
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
72905A590

SÉRIE:	COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
NFS-e	27/04/2018	SÃO SEBASTIÃO - SP	00031	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI
CPF/CNPJ: 22.426.064/0001-91
INSC.MUNICIPAL: 22168
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: RUA ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA, 7 - TOPOLÂNDIA
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
CEP: 11.610-172
REGIME ESPECIAL: NENHUM
COMPLEMENTO: PARTE
TELEFONE: (12) 3892-2390
E-MAIL: anhumas@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL:
ENDEREÇO: RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5766
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS
DESCRIÇÃO
AIH (CONFORME TABELA SUS)
AMBULATÓRIO (HORA)
CONTRATO CIRURGIA

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 18.525,30
PIS.....	R$ 120,41	Alíquota do ISS	3,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 18.525,30
COFINS.....	R$ 555,76	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 277,88	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.139,30
INSS.....	R$ 0,00	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 555,76
CSLL.....	R$ 185,25	Outras Deduções.....	R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 17.386,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site https://saosebastiao.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI

CNPJ: 22.426.064/0001-91

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 1.664,10
Ambulatório (hora)	24		R$ 55,05	R$ 1.321,20
CONTRATO CIRURGIA				R$ 15.540,00
			TOTAL BRUTO	***R$ 18.525,30***
COFINS 3,00%	R$ 555,76		***IMPOSTOS***	***R$ 1.139,31***
PIS 0,65%	R$ 120,41			
CSLL 1.00%	R$ 185,25		***LÍQUIDO***	**R$ 17.385,99**
IRRF 1,50%	R$ 277,88			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003202-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI
CPF/CNPJ:	24.754.029/0001-27
Valor:	R$ 18.756,67
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NEWTON LUIZ MONTEIRO
Histórico:	NF 00027

Data / Hora da operação:	27/04/2018 - 16:47:56

Código da operação:	00108696
Chave de segurança:	X8U3MKZ6Q41CKRUJ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00027
DATA DA EMISSÃO
27-04-2018 16:39:27
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
6DD6BD26

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI	24.754.029/0001-27	09058	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
ALMIRANTE TAMANDARE, 621 - ITAGUASSU	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
CS 08	(12) 3892-2390	anhumas@uol.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO
AIH (CONFORME TABELA SUS)
CONTRATO CIRURGIA
AMBULATÓRIO (HORA)

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 19.985,80
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 19.985,80
PIS.....	R$ 129,91	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 599,57	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 299,79	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 1.229,13
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 399,72
CSLL.....	R$ 199,86	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 18.756,67**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI

CNPJ: 24.754.029/0001-27

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/17 A 10/04/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)				R$ 824,30
CONTRATO CIRURGIA				R$ 17.510,00
Ambulatório (hora)	30		R$ 55,05	R$ 1.651,50

TOTAL BRUTO ***R$ 19.985,80***

IMPOSTOS ***R$ 1.229,13***

COFINS 3,00% R$ 599,57
PIS 0,65% R$ 129,91
CSLL 1.00% R$ 199,86
IRRF 1,50% R$ 299,79

LÍQUIDO **R$ 18.756,67**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000707-1

Nome destinatário:	CLINICA ISIS S/S LTDA. - ME
Valor:	R$ 31.795,77
Identificação da operação:	CLINICA ISIS SS LTDA ME

Data de débito:	27/04/2018
Data/hora da operação:	27/04/2018 14:34:58

Código da operação:	00364199
Chave de segurança:	9C0H7JEK9W5H42P9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
CNPJ: 08.773.465/0001-97

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18**

DRA. JANETE M. PERES

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
AIH (Cirurgias confome tabela SUS)				R$ 2.036,77
Ambulatório 80 horas (Confome Contrato)	80		R$ 127,20	R$ 10.176,00
Parto Normal				R$ -
Plantão Ginecologia Hora			R$ 69,44	R$ -
Plantão Ginecologia (Conforme Contrato)	13		R$ 1.666,66	R$ 21.666,58
			TOTAL BRUTO	*R$ 33.879,35*

COFINS 3,00%	R$	1.016,38
PIS 0,65%	R$	220,22
CSLL 1.00%	R$	338,79
IRRF 1,50%	R$	508,19

IMPOSTOS	*R$*	*2.083,58*
LÍQUIDO	**R$**	**31.795,77**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00583
DATA DA EMISSÃO
27-04-2018 08:32:37
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
A9B60F311

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
ENDEREÇO: COQUEIROS DOIS, 134 - PEREQUE
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 08.773.465/0001-97
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5077
INSC.MUNICIPAL: 08754
CEP: 11.630-000
E-MAIL: janetemperes@uol.com.br
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL: 883
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE 11 DE MARÇO A 10 DE ABRIL DE 2018

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS.....	R$ 220,22
COFINS.....	R$ 1.016,38
IR.....	R$ 508,19
INSS.....	R$ 0,00
CSLL.....	R$ 338,79

DEDUÇÕES

Alíquota DO ISS	2,00 %
Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00
Desconto Condicionado.....	R$ 0,00
Outras Retenções.....	R$ 0,00
Outras Deduções.....	R$ 0,00
Regime Especial Tributação...	Nenhum

VALOR DO SERVIÇO.....	**R$ 33.879,35**
Base de Cálculo.....	R$ 33.879,35
Valor de Crédito.....	R$ 0,00
Total de Deduções.....	R$ 0,00
Total de Imp. Federais.....	R$ 2.083,58
Valor do ISS.....	R$ 677,59
VALOR LÍQUIDO.....	**R$ 31.795,77**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000707-1

Nome destinatário:	CLINICA ISIS S/S LTDA. - ME
Valor:	R$ 3.097,98
Identificação da operação:	CLINICA ISIS SS LTDA ME

Data de débito:	27/04/2018
Data/hora da operação:	27/04/2018 14:35:28

Código da operação:	00364699
Chave de segurança:	T9KWXMKSJAQFPVH1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
CNPJ: 08.773.465/0001-97

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18**

DRA. SONIA TOLEDANO

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)			R$ 93,63	R$ -
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	R$ -
Plantão Final de Semana (Hora)			R$ 125,00	R$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	2		R$ 1.500,00	R$ 3.000,00
Plantão Noturno (Hora)			R$ 117,08	R$ -
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	R$ -
Produção (por ficha de atendimento)	43		R$ 7,00	R$ 301,00
Sala de Parto			R$ 66,00	R$ -
Visita			R$ 168,63	R$ -
			TOTAL BRUTO	***R$ 3.301,00***

COFINS 3,00%	R$	99,03	***IMPOSTOS***	***R$ 203,01***
PIS 0,65%	R$	21,46		
CSLL 1.00%	R$	33,01	***LÍQUIDO***	**R$ 3.097,99**
IRRF 1,50%	R$	49,52		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00582
DATA DA EMISSÃO
27-04-2018 08:27:32
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
FD6C8D69A

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:	SIMPLES NACIONAL:
CLINICA ISIS S/S LTDA - ME	08.773.465/0001-97	08754	( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
COQUEIROS DOIS, 134 - PEREQUE	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5077	janetemperes@uol.com.br	

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:	INSC.MUNICIPAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	883
ENDEREÇO:	**MUNICÍPIO:**	**CEP:**	**PAÍS:**
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO	ILHABELA - SP	11.630-000	BRASIL
COMPLEMENTO:	**TELEFONE:**	**E-MAIL:**	
	(12) 3896-5566	rh@santacasailhabela.org.br	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS DE 11 DE MARÇO A 10 DE ABRIL DE 2018

***** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO *****

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 3.301,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 3.301,00
PIS.....	R$ 21,46	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 99,03	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 49,52	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 203,02
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 66,02
CSLL.....	R$ 33,01	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 3.097,98**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

****

OUTRAS INFORMAÇÕES

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00001248-2

Nome destinatário:	N C DROGUETTI CLINICA MEDICA
Valor:	R$ 16.065,95
Identificação da operação:	N C DROGUETTI CLINICA MED

Data de débito:	27/04/2018
Data/hora da operação:	27/04/2018 15:00:31

Código da operação:	00392555
Chave de segurança:	UVAYTHLEQ5H4KJ9X

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
27/04/2018 14:49:05	000043	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: doic34dg7gg0os

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 26873981000175 **Inscr./Munic.:** 000023040
Razão Social/Nome: N C DROGUETTI CLINICA MEDICA
Endereço: DAS FAIAS **Nº** 86 **Bairro:** CID JARDIM
Complemento:
Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11664170 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15
Bairro: CENTRO **Complemento:**
CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP
E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15
Bairro: CENTRO **Complemento:**
CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP
Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados pela Dra Natalia Colombo Droguetti, referente ao período de 11/03/2018 á 10/04/2018).Competência 04/2018
DESCONTO CONFORME LEI 13.137/2015 4,65% R$ 796,02
RETENÇÃO IRRF 1,5% R$ 256,78

Atividade: 401 - Medicina e biomedicina.....

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 17.118,75

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 256,78	R$ 171,19	R$ 513,56	R$ 111,27	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 17.118,75	R$ 342,38	R$ 16.065,95

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

N C DROGUETTI CLINICA MEDICA

CNPJ: 26.873.981/0001-75

COMP: 04/2018 **PERÍODO: 11/03/17 A 10/04/18**

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	78		R$ 93,63	**R$ 7.302,75**
Plantão Diurno (Plantão)			R$ 1.123,50	**R$ -**
Plantão Final de Semana (Hora)	24		R$ 125,00	**R$ 3.000,00**
Plantão Final de Semana (Plantão)			R$ 1.500,00	**R$ -**
Plantão Noturno (Hora)	12		R$ 117,08	**R$ 1.405,00**
Plantão Noturno (Plantão)			R$ 1.405,00	**R$ -**
Produção (por ficha de atendimento)	773		R$ 7,00	**R$ 5.411,00**
			TOTAL BRUTO	***R$ 17.118,75***

COFINS 3,00%	R$ 513,56	***IMPOSTOS***	***R$ 1.052,80***
PIS 0,65%	R$ 111,27		
CSLL 1.00%	R$ 171,19	***LÍQUIDO***	**R$ 16.065,95**
IRRF 1,50%	R$ 256,78		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00001297-0

Nome destinatário:	BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA
Valor:	R$ 8.577,89
Identificação da operação:	BEIA MED SERVICOS MEDICOS

Data de débito:	27/04/2018
Data/hora da operação:	27/04/2018 17:01:11

Código da operação:	00527664
Chave de segurança:	0HYQRGWYGT4207GM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO DA NOTA
00015
DATA DA EMISSÃO
27-04-2018 16:55:13
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
0E9389EE2

COMPETÊNCIA:	LOCAL DO SERVIÇO:	NFS SUBSTITUÍDA:	N. RPS:
04/2018	ILHABELA - SP	-	0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 27.718.645/0001-10
INSC.MUNICIPAL: 10145
SIMPLES NACIONAL: ( ) SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 650 - COCAIA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5778
E-MAIL: bnascimento.contabil@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-5566
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 11/03/18 A 10/04/18

*** **FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO** ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R$ 9.140,00
		Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R$ 9.140,00
PIS.....	R$ 59,41	Desconto Incondicionado.....	R$ 0,00	Valor de Crédito.....	R$ 0,00
COFINS.....	R$ 274,20	Desconto Condicionado.....	R$ 0,00	Total de Deduções.....	R$ 0,00
IR.....	R$ 137,10	Outras Retenções.....	R$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R$ 562,11
INSS.....	R$ 0,00	Outras Deduções.....	R$ 0,00	Valor do ISS.....	R$ 182,80
CSLL.....	R$ 91,40	Regime Especial Tributação...	Nenhum	**VALOR LÍQUIDO.....**	**R$ 8.577,89**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001 DRa CYBELE, NF. EMITIDA CONFORME ESPELHO DE NOTA FISCAL SANTA CASA DE ILHABELA

OUTRAS INFORMAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ( )Tomador.
2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
CNPJ: 27.718.645/0001-10

COMP: 04/2018 PERÍODO: 11/03/18 A 10/04/18

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
DRA. CYBELE CARNEIRO PEREIRA				R$ 9.140,00
(Atendimento na UBS e Centro de Especialidades)				

			TOTAL BRUTO	***R$***	***9.140,00***
COFINS 3,00%	R$	274,20	***IMPOSTOS***	***R$***	***562,11***
PISS 0,65%	R$	59,41			
CSLL 1.00%	R$	91,40	***LÍQUIDO***	**R$**	**8.577,89**
IRRF 1,50%	R$	137,10			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO:

SERVIÇOS MÉDICOS

SUBGRUPO:

SERVIÇOS MÉDICOS EXTERNOS

ABRIL / 2018

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 130400-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA SANTA MARTA LTDA EPP
CPF/CNPJ:	55.554.570/0001-15
Valor:	R$ 703,88
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA SANTA MARTA
Histórico:	NF 1789

Data / Hora da operação:	06/04/2018 - 16:49:33

Código da operação:	00133429
Chave de segurança:	QC3TU98LEJ5HFKAX

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
06/04/2018 09:47:43	001789	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: ga36qxn5qjkkgk

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 55554570000115 **Inscr./Munic.:** 000007172

Razão Social/Nome: CLINICA SANTA MARTA LTDA - EPP

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO **Nº** 238 **Bairro:** SUMARE

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11661300 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO **Número:** 238

Bairro: SUMARE **Complemento:**

CEP: 11661300 **Cidade:** CARAGUATATUBA / SP

Pais: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS PRESTADOS ECOCARDIOGRAMA DOPPLER

Atividade: 403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, c

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 750,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11,25	R$ 7,50	R$ 22,50	R$ 4,87	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Liquido da Nota
R$ 0,00	R$ 750,00	R$ 15,00	R$ 703,88

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela
Secretaria da Saúde
R. do Quilombo, 199 – Perequê – Fone: (12) 3896 9221
E-mail: saude@ilhabela.sp.gov.br

Secretaria da Saúde Ilhabela

Autorização

Informamos que através de contatos realizados (e-mails) o paciente **Bianca Vieira Figueiredo** está autorizado, conforme agendamento (02/04/2018 – às 09h20min) a realizar nesta **Clinica Santa Marta** o exame abaixo relacionado:

- **Ecocardiograma Infantil**

Endereço: Av. Pres. Castelo Branco, 248 - Sumaré, Caraguatatuba.

Ilhabela, 29 de março de 2018.

Silvia Cristina Benedicto
Assistente Social
CRESS 28087
Central Reguladora de Vagas
Coordenação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	6774 / 23901-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INEHDI INSTITUTO DE NEFROLOGIA
CPF/CNPJ:	04.666.985/0002-20
Valor:	R$ 11.400,00
Valor da tarifa:	R$ 8,65
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INEHDI INSTITUTO DE NEFRO
Histórico:	NF 118 , 127

Data / Hora da operação:	03/04/2018 - 16:42:04

Código da operação:	00198291
Chave de segurança:	CS46HL7A1U4PV1QT

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
26/02/2018 16:04:45	000118	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: d8l9yoecv20w04

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 04666985000220 **Inscr./Munic.:** 000022749

Razão Social/Nome: INEHDI - INSTITUTO DE NEFROLOGIA, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIALISE S/C LTDA -

Endereço: DOS IPES **Nº** 475 **Bairro:** CID JARDIM

EPP

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11664270 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM HEMODIÁLISE JANEIRO/2018

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congeneres.

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 1.200,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18,00	R$ 12,00	R$ 36,00	R$ 7,80	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 1.200,00	R$ 24,00	R$ 1.126,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
27/03/2018 10:54:46	000127	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: d8lcfamvx3c4w8

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 04666985000220 **Inscr./Munic.:** 000022749

Razão Social/Nome: INEHDI - INSTITUTO DE NEFROLOGIA, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIALISE S/C LTDA -

EPP

Endereço: DOS IPES **Nº** 475 **Bairro:** CID JARDIM

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11664270 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM HEMODIÁLISE FEVEREIRO/2018

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congeneres.

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 10.200,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 153,00	R$ 102,00	R$ 306,00	R$ 66,30	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 10.200,00	R$ 204,00	R$ 9.572,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto:nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	368 / 68295-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GARCIA E MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	08.935.468/0001-80
Valor:	R$ 90.943,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GARCIA E MARQUES
Histórico:	NF 497

Data / Hora da operação:	16/04/2018 - 10:54:17

Código da operação:	00142752
Chave de segurança:	YNH25M94XX0EYZRJ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GARCIA & MARQUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 08.935.468/0001-40

COMP: 03/2018

DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Dr. Gustavo Garcia				R$ -
LAUDOS RAIO X			R$ 10,50	R$ -
EXAMES DE ULTRASSOM			R$ 70,00	R$ -
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ -
Dr. Claudio José Vieira de Salles Pupo				R$ -
LAUDOS RAIO X	84		R$ 10,50	R$ 882,00
EXAMES DE ULTRASSOM	105		R$ 70,00	R$ 7.350,00
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ 8.232,00
Dr. Marco Antonio P. Bortoliero				R$ -
LAUDOS RAIO X			R$ 10,50	R$ -
EXAMES DE ULTRASSOM			R$ 70,00	R$ -
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ -
Dr. Rodrigo Junqueira Rocha				R$ -
LAUDOS RAIO X	4		R$ 10,50	R$ 42,00
EXAMES DE ULTRASSOM	186		R$ 70,00	R$ 13.020,00
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ 13.062,00
Dr. Flávio Ricardo B. de Freitas				R$ -
LAUDOS RAIO X			R$ 10,50	R$ -
EXAMES DE ULTRASSOM	147		R$ 70,00	R$ 10.290,00
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ 10.290,00
Dr. Pedro Paulo P. Gonçalves				R$ -
LAUDOS RAIO X	17		R$ 10,50	R$ 178,50
EXAMES DE ULTRASSOM	443		R$ 70,00	R$ 31.010,00
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ 31.188,50
Dr. André Bertolini Camarinha				R$ -
LAUDOS RAIO X			R$ 10,50	R$ -
EXAMES DE ULTRASSOM			R$ 70,00	R$ -
SOBREAVISO ULTRASOM FIM DE SEMANA / FERIADO			R$ 2.000,00	R$ -
			TOTAL	R$ -
PRODUÇÃO TOMOGRAFIAS				
TOMOGRAFIAS ELETIVAS	104		R$ 35,00	R$ 3.640,00
TOMOFRAFIA DE URGENCIA	107		R$ 70,00	R$ 7.490,00
			TOTAL	R$ 11.130,00
RESPONSABILIDADE TÉCNICA				R$ 3.000,00
SOBREAVISO FINAL DE SEMANA/FERIADO	10		R$ 2.000,00	R$ 20.000,00

	TOTAL BRUTO	*R$ 96.902,50*
COFINS 3,00%	*IMPOSTOS*	*R$ 5.959,50*
PIS 0,65%		
CSSL 1.00%	*LÍQUIDO*	**R$ 90.943,00**
IRRF 1,50%		

	R$
COFINS 3,00%	2.907,08
PIS 0,65%	629,87
CSSL 1.00%	969,03
IRRF 1,50%	1.453,54

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180413u11277574820

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000497	13/04/2018 12:09:22	PWGJ-IUDN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **08.935.468/0001-80** Inscrição Municipal: **3.656.116-9**
Nome/Razão Social: **GARCIA & MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R OSIRIS MAGALHAES DE ALMEIDA 00665, AP 54 - JARDIM MONTE KEMEL - CEP: 05634-020**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **Rua R.P. BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **APOIO.LABSANTACASA@HOTMAIL.COM**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
Serviços Médicos Prestados.

Valor Bruto: R$96.902,50
Impostos Retidos IR 1,5%: R$1.453,53
   PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$4.505,96
Valor Liquido: R$90.943,00




Valor Aproximado dos Tributos Conforme Lei 12.741/12
```

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 96.902,50

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	1.453,53	969,02	2.907,07	629,86

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	96.902,50	2,00%	1.938,05	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 12.917,10 (13,33%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 130400-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA SANTA MARTA LTDA EPP
CPF/CNPJ:	55.554.570/0001-15
Valor:	R$ 703,88
Valor da tarifa:	R$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA SANTA MARTA
Histórico:	NF 1774

Data / Hora da operação:	18/04/2018 - 09:35:30

Código da operação:	00112307
Chave de segurança:	ANHNRMG9S1N89YM5

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
29/03/2018 08:32:03	001774	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: ga32n8kxz5s0k4

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 55554570000115 **Inscr./Munic.:** 000007172

Razão Social/Nome: CLINICA SANTA MARTA LTDA - EPP

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO **Nº** 238 **Bairro:** SUMARE

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11661300 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO **Número:** 238

Bairro: SUMARE **Complemento:**

CEP: 11661300 **Cidade:** CARAGUATATUBA / SP

País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS PRESTADOS ECOCARDIOGRAMA DOPPLER

Atividade: 403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, c

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 750,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11,25	R$ 7,50	R$ 22,50	R$ 4,87	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 750,00	R$ 15,00	R$ 703,88

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: Dr. Renato Rios Correa <renatorios_cardio@hotmail.com>
Enviado em: quinta-feira, 29 de março de 2018 10:07
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Nota Exames Ecocardiograma
Anexos: Hosp-Ilhabela-29-03.pdf

Bom dia, Rafael

Segue nota fiscal dos exames realizados:

26/03 CLAUDINEI BALTAZAR
27/03 CARLOS CESAR DE OLIVEIRA
29/03 SEBASTIÃO PEREIRA DA S FILHO

Att

Bruna

Clínica Santa Marta

CARDIOLOGIA

(12) 38822744 - (12) 38831577

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE EMAIL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 130400-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA SANTA MARTA LTDA EPP
CPF/CNPJ:	55.554.570/0001-15
Valor:	R$ 476,75
Valor da tarifa:	R$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA SANTA MARTA
Histórico:	NF 1803

Data / Hora da operação:	18/04/2018 - 09:36:24

Código da operação:	00112423
Chave de segurança:	H395TKNFE6QHMYV2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
13/04/2018 09:51:22	001803	Não Optante

Código de autenticação da NFSe: ga3aks8fdpko44

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 55554570000115 **Inscr./Munic.:** 000007172

Razão Social/Nome: CLINICA SANTA MARTA LTDA - EPP

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO **Nº** 238 **Bairro:** SUMARE

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA **U.F.:** SP **CEP.:** 11661300 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK **Número:** 15

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP.: 11.630-000 **Cidade:** ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO **Número:** 238

Bairro: SUMARE **Complemento:**

CEP: 11661300 **Cidade:** CARAGUATATUBA / SP

Pais: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS PRESTADOS

Atividade: 403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, c

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 500,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00	R$ 15,00	R$ 3,25	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 500,00	R$ 10,00	R$ 476,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO
-
-

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: Dr. Renato Rios Correa <renatorios_cardio@hotmail.com>
Enviado em: sexta-feira, 13 de abril de 2018 10:13
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Nota Ecocardiograma Doppler
Anexos: Hosp-Ilhabela-13-04.pdf

Bom dia, Rafael

Segue nota dos exames realizados:

09/04 ANTONIO JOSE PINTO R$ 250,00
13/04 RN GABRIELA S ROCHA R$ 250,00

Total: R$ 500,00

Alguma posição sobre o pagamento da Nota 1789, enviada no dia 06/04?

Att

Bruna

Clínica Santa Marta

CARDIOLOGIA

(12) 38822744 - (12) 38831577

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE EMAIL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Desde 1943

Saúde Secretaria Municipal de Ilhabela

Prefeitura de Ilhabela

Carinho por nossa gente, orgulho da nossa terra

GRUPO:

SERVIÇOS MÉDICOS

SUBGRUPO:

LABORATÓRIO

ABRIL / 2018