

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Convênio com a Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela

Lei Municipal 56/2001

Prestação de contas

ABRIL 2016

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

ABRIL 2016

**CONVENIO LEI Nº 056/2001
HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR
ATENÇÃO BASICA DE SAUDE**

Folha de Pagamento de Salários do Hospital Mário Covas	873.733,85
Folha de pagamento de Salarios Atensão Basica	1.096.932,29
Pagamento de Autônomos - RPAs	11.883,16
Pagamento de Pessoa Juridica	1.080.642,00
Vale Transporte Funcionarios Caraguatatuba	1.269,60
Vale Transporte funcionarios São Sebastião	723,20
Vale Transporte Fenix	19.684,50
Impostos Santa Casa	2.861,57
Provisionamento para despesas de viagens	14.000,00
Parcelamento R.Fed. Proc. 80214061219-70 e 80711039584-98/60	43.561,44
Parcelamento R.Fed. Proc. 80211089413-50	19.045,59
Acordo Trabalhista Gisele 20/25	999,37
Acordo Trabalhista Renata Batista 08/10	1.800,00
Recisões	0,00
IRRF / INSS Autonomos	2.784,76
PIS / COFINS / IRRF - PJ	32.967,60
GFIP (FGTS)	152.631,83
GRRF	0,00
PIS (sobre a folha de Pagamento)	18.438,06
TOTAL	3.373.958,82

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

ABRIL 2016
CONVENIO LEI Nº 056/2001
HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR
ATENÇÃO BASICA DE SAUDE

Folha de Pagamento de Salários do Hospital Mário Covas	873.733,85
Folha de pagamento de Salarios Atensão Basica	1.096.932,29
TOTAL DE PROVENTOS	1.970.666,14
DESCONTOS	
INSS	156.239,24
INSS 13º	406,70
IRRF	122.452,67
IRRF DE FÉRIAS	0,00
FALTA DIAS	334,00
FALTA (HORAS)	53,28
PENSÃO ALIMENTICIA	3.809,93
CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	458,58
CONTRIBUIÇÃO CONFEDERATIVA	4.153,74
ADIANTAMENTO DE RESCISÃO	33.320,05
SEGURO ABS B RADESCO	648,11
CONVENIO FARMACIA	39.199,06
EMPRESTIMO BRADESCO	11.300,13
OUTROS DESCONTOS	87,56
EMPRESTIMO CAIXA	166.190,03
UNIODONTO	1.401,38
EMPRESTIMO SANTANDER	97,97
CRESEN	11.464,39
MENSALIDADE SINDICAL	624,16
TOTAL DE DESCONTOS	552.240,98
TOTAL DE PROVENTOS	1.970.666,14
TOTAL DE DESCONTOS	552.240,98
TOTAL LIQUIDO	1.418.425,16

TOTAL	3.373.958,82
--------------	---------------------

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Extrato por período

Cliente: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta: 3334 / 003 / 00000316-5

Data: 21/07/2016 - 14:18

Mês: Maio/2016

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
03/05/2016	469377	APLICACAO	3.235.765,00 D	3.235.694,75 D
03/05/2016	469620	APLICACAO	81.160,00 D	3.316.854,75 D
03/05/2016	115167	ES DB ACC <i>Repasse Federal 04/2016</i>	81.110,00 C	3.235.744,75 D
03/05/2016	016200	CRED TEV <i>Repasse Municipal 04/2016</i>	1.000.000,00 C	2.235.744,75 D
03/05/2016	016223	CRED TEV <i>Repasse Municipal 04/2016</i>	1.000.000,00 C	1.235.744,75 D
03/05/2016	016261	CRED TEV <i>Repasse Municipal 04/2016</i>	635.765,00 C	599.979,75 D
03/05/2016	016280	CRED TEV <i>Repasse Municipal 04/2016</i>	1.000.000,00 C	400.020,25 C
03/05/2016	000843	AP CDB FLX <i>Banco Aut. Aplicação</i>	400.000,00 D (Banco)	20,25 C
04/05/2016	000000	DEB.AUTOR. <i>Procuramento de Viagens</i>	14.000,00 D (P. Contas)	13.979,75 D
04/05/2016	112702	ENVIO TED <i>KARINA Souza Gethmann</i>	80,00 D (N.F. Salário)	14.059,75 D -
04/05/2016	727220	RESG AUTOM <i>Caixa Automático Aplicação</i>	14.130,00 C (Banco)	70,25 C
05/05/2016	257272	RESGATE <i>Aplicação de Repasse N</i>	3.166.632,13 C (Banco)	3.166.702,38 C
05/05/2016	044555	DOC ELET E <i>Restaurante da Boreli</i>	75,00 D (N.F)	3.166.627,38 C
05/05/2016	044817	DOC ELET E <i>Viridian Castellano</i>	850,00 D (N.F)	3.165.777,38 C
05/05/2016	049199	DOC ELET E <i>Seguro ABS Santander</i>	615,70 D (N.F)	3.165.161,68 C
05/05/2016	049311	DOC ELET E <i>Logos Comunicacão</i>	280,00 D (N.F)	3.164.881,68 C
05/05/2016	051280	DOC ELET E <i>Contas de Util. Pop. Imagem</i>	3.880,00 D (N.F)	3.161.001,68 C
05/05/2016	051913	DOC ELET E <i>MARIANA BARRETO ALQUIVO</i>	250,00 D (N.F)	3.160.751,68 C
05/05/2016	716505	PAG BOLETO <i>Eco bus (Vale Transporte)</i>	723,20 D (N.F)	3.160.028,48 C
05/05/2016	719608	PAG BOLETO <i>Comercial João Afonso</i>	25.005,54 D (Boleto)	3.135.022,94 C
05/05/2016	720507	PAG BOLETO <i>Comercial João Afonso</i>	24.512,82 D (Boleto)	3.110.510,12 C
05/05/2016	721429	PAG BOLETO <i>Comercial João Afonso</i>	7.021,26 D (Boleto)	3.103.488,86 C
05/05/2016	733056	PAG BOLETO <i>LITORANEA (Vale Transporte)</i>	1.269,60 D (Boleto)	3.102.219,26 C
05/05/2016	745317	PAG BOLETO <i>TELECARDIO</i>	3.378,60 D (N.F)	3.098.840,66 C
05/05/2016	770970	PAG BOLETO <i>Empréstimo Santander</i>	241,98 D (Boleto)	3.098.598,68 C
05/05/2016	157650	ENVIO TED <i>Alucia Machado Custodio - ME</i>	7.816,12 D (N.F)	3.090.782,56 C

05/05/2016	157973	ENVIO TED	Ativa Comercial L.F.O.S.	1.350,00 D	(N.F)	3.089.432,56 C
05/05/2016	159165	ENVIO TED	CASMED	1.132,58 D	(N.F)	3.088.299,98 C
05/05/2016	159822	ENVIO TED	Faema Ilha	35,00 D	(Convênio)	3.088.264,98 C
05/05/2016	160031	ENVIO TED	DuPatei	14.530,00 D	(N.F)	3.073.734,98 C
05/05/2016	160315	ENVIO TED	Expresso Fonia	19.684,50 D	(N.F)	3.054.050,48 C
05/05/2016	160500	ENVIO TED	Eco Rad	5.010,00 D	(N.F)	3.049.040,48 C
05/05/2016	161698	ENVIO TED	Fontebab	3.645,00 D	(N.F)	3.045.395,48 C
05/05/2016	161911	ENVIO TED	MOSP First	11.642,88 D	(N.F)	3.033.752,60 C
05/05/2016	162138	ENVIO TED	K.R. Lacerdas	57.302,50 D	(N.F)	2.976.450,10 C
05/05/2016	162304	ENVIO TED	Litoral MG	58.600,00 D	(N.F)	2.917.850,10 C
05/05/2016	162555	ENVIO TED	Melha Usina Gas Hospitalar	6.000,00 D	(N.F)	2.911.850,10 C
05/05/2016	162977	ENVIO TED	R.D.T. JACAGUARA - MG	3.396,08 D	(N.F)	2.908.454,02 C
05/05/2016	163399	ENVIO TED	SCAN. Diag. por Imagem	15.430,35 D	(N.F)	2.893.023,67 C
05/05/2016	164997	ENVIO TED	ATHO MOZ	4.824,50 D	(N.F)	2.888.199,17 C
05/05/2016	165744	ENVIO TED	Oxigenio Porto Gas	4.750,00 D	(N.F)	2.883.449,17 C
05/05/2016	166329	ENVIO TED	ENGEBRAB	6.850,00 D	(N.F)	2.876.599,17 C
05/05/2016	167077	ENVIO TED	Ilha Car	1.344,00 D	(N.F)	2.875.255,17 C
05/05/2016	167445	ENVIO TED	União de Porto Convenio	1.401,38 D	(Boleto)	2.873.853,79 C
05/05/2016	167659	ENVIO TED	Emprestimo Bradesco	11.300,13 D	(Convênio)	2.862.553,66 C
05/05/2016	167807	ENVIO TED	CRESSER	11.464,39 D	(Convênio)	2.851.089,27 C
05/05/2016	167914	ENVIO TED	Faema Ilha	39.199,06 D	(Convênio)	2.811.890,21 C
05/05/2016	170875	ENVIO TED	Aurora Trabalhista / Gisely Benaglia	999,37 D	(Ação Trabalh)	2.810.890,84 C
05/05/2016	171028	ENVIO TED	Aurora Trabalhista / Renato Batista	1.800,00 D	(Ação Trabalh)	2.809.090,84 C
05/05/2016	171392	ENVIO TED	Contribuição Confederação	4.153,74 D	(Sinfra Saúde)	2.804.937,10 C
05/05/2016	171559	ENVIO TED	Contribuição Sindical	458,58 D	(Sinfra Saúde)	2.804.478,52 C
05/05/2016	171739	ENVIO TED	Mensalidade Sindical	520,00 D	(Sinfra Saúde)	2.803.958,52 C
05/05/2016	172808	ENVIO TED	Fatima Jabbour	40.693,00 D	(N.F)	2.763.265,52 C
05/05/2016	174334	ENVIO TED	Charles Aparecida Barros	264,00 D	(Pensão)	2.763.001,52 C
05/05/2016	174900	ENVIO TED	Resilda Leoni Boufina de Souza	993,17 D	(Pensão)	2.762.008,35 C
05/05/2016	175096	ENVIO TED	Sandra Hiraia Ribeiro	423,72 D	(Pensão)	2.761.584,63 C
05/05/2016	175245	ENVIO TED	Luiz Carlos dos Santos	442,00 D	(Pensão)	2.761.142,63 C
05/05/2016	180974	ENVIO TED	Melha Usina de Gas	6.000,00 D	(N.F)	2.755.142,63 C
05/05/2016	403113	ENVIO TEV	Jacaguara Copra L.F.O.S	39.677,60 D	(N.F)	2.715.465,03 C
05/05/2016	412880	ENVIO TEV	Sociedade Rebec - MG	21.562,00 D	(N.F)	2.693.903,03 C
05/05/2016	478710	ENVIO TEV	Adelino Pereira dos Santos	583,44 D	(N.F)	2.693.319,59 C
05/05/2016	479204	ENVIO TEV	Aurelia do Jesus Pereira	528,00 D	(N.F)	2.692.791,59 C

05/05/2016	479854	ENVIO TEV	Maira Rodrigues Divil	325,00 D	(Pensão)	2.692.466,59 C
05/05/2016	406564	TEV MESM T	Leonorina Analise clinica	185.547,39 D	(Sta. CSA)	2.506.919,20 C
05/05/2016	044555	DOC/TEDINTERNET		7,85 D		2.506.911,35 C
05/05/2016	044817	DOC/TEDINTERNET		7,85 D		2.506.903,50 C
05/05/2016	049199	DOC/TEDINTERNET		7,85 D		2.506.895,65 C
05/05/2016	049311	DOC/TEDINTERNET		7,85 D		2.506.887,80 C
05/05/2016	051280	DOC/TEDINTERNET		7,85 D		2.506.879,95 C
05/05/2016	051913	DOC/TEDINTERNET		7,85 D		2.506.872,10 C
05/05/2016	170358	TAR CX PRG	Prq. Eletronic de funcionarios	1.279.122,27 D	(04/2016)	1.227.749,83 C
06/05/2016	049199	DOC E DEV	Daouha Soburo AOS	615,70 C	(Convenio)	1.228.365,53 C
06/05/2016	000000	RETIRADA	Parcelamento IRRF	21.309,07 D	(DARF)	1.207.056,46 C
06/05/2016	019711	DOC ELET E	Grande Clinica Medica	124,11 D	(N.F)	1.206.932,35 C
06/05/2016	021432	DOC ELET E	Alino Brestes	4.129,71 D	(R.P.A)	1.202.802,64 C
06/05/2016	129828	PG ORG GOV	Juss (Servico Advocaticios)	557,15 D		1.202.245,49 C
06/05/2016	265984	PG ORG GOV	Juss Sobifolha 04/2016	148.723,14 D		1.053.522,35 C
06/05/2016	412377	PAG DARF	Pis sobifolha 04/2016	18.438,06 D		1.035.084,29 C
06/05/2016	412679	PAG DARF	IRRF Sobifolha 04/2016	141.518,71 D		893.565,58 C
06/05/2016	413131	PAG DARF	IRRF Sobifolha 04/2016	1.409,70 D		892.155,88 C
06/05/2016	413499	PAG DARF	Parcelamento IRRF Lei II	2.989,03 D		889.166,85 C
06/05/2016	414076	PAG DARF	Parcelamento IRRF (Lei 2011)	412,85 D		888.754,00 C
06/05/2016	414102	PAG DARF	IRRF Alino Brestes	378,14 D		888.375,86 C
06/05/2016	517027	DEB P FGTS	F.G.Ts. Sobifolha 04/2016	152.631,83 D		735.744,03 C
06/05/2016	000000	DEB.AUTOR.	Emprestimo Consorcio Caixa	166.190,03 D		569.554,00 C
06/05/2016	116016	ENVIO TED	Elaine Melão	3.221,33 D	(Salario)	566.332,67 C
06/05/2016	117284	ENVIO TED	A. A. Pereira Clinica Medica	35.470,39 D	(N.F)	530.862,28 C
06/05/2016	117834	ENVIO TED	A Psit Vida S/S L.F.D.D	9.550,18 D	(N.F)	521.312,10 C
06/05/2016	118012	ENVIO TED	Alivio e Melo L.F.D.A	15.154,50 D	(N.F)	506.157,60 C
06/05/2016	118827	ENVIO TED	Alvira Sartore L.F.D.D	3.387,16 D	(N.F)	502.770,44 C
06/05/2016	119034	ENVIO TED	Ada Amilco Moura Jr	10.783,69 D	(Salario)	491.986,75 C
06/05/2016	119296	ENVIO TED	Brunara Serv. Medico L.F.D.A	3.378,60 D	(N.F)	488.608,15 C
06/05/2016	119430	ENVIO TED	B.C.D Servico Medico	16.517,60 D	(N.F)	472.090,55 C
06/05/2016	119585	ENVIO TED	Cavalcanti's Clinica Oftalmologica	18.582,30 D	(N.F)	453.508,25 C
06/05/2016	119706	ENVIO TED	Clinica Medica Campos e Bitencourt	13.096,18 D	(N.F)	440.412,07 C
06/05/2016	119854	ENVIO TED	Daniel Takashi - ME	2.404,28 D	(N.F)	438.007,79 C
06/05/2016	119961	ENVIO TED	Deslandes de Tralero	38.952,54 D	(N.F)	399.055,25 C
06/05/2016	120583	ENVIO TED	Fulvia Martinez Nogueira	23.386,62 D	(N.F)	375.668,63 C

06/05/2016	120755	ENVIO TED	Fulvia Martinez Moraes-MG	23.462,50 D	(N.F)	352.206,13 C
06/05/2016	120952	ENVIO TED	Grellmann Servico Medico	14.973,76 D	(N.F)	337.232,37 C
06/05/2016	121134	ENVIO TED	Meira & Calderon	34.312,14 D	(N.F)	302.920,23 C
06/05/2016	121321	ENVIO TED	Marcio Pardini Enfele-MG	66.705,40 D	(N.F)	236.214,83 C
06/05/2016	121525	ENVIO TED	MED Costa Amistoso	13.700,98 D	(N.F)	222.513,85 C
06/05/2016	121697	ENVIO TED	MED SZTERLING	1.910,36 D	(N.F)	220.603,49 C
06/05/2016	121822	ENVIO TED	KARINE N BRUNO BURGIO	2.847,79 D	(Salario)	217.755,70 C
06/05/2016	121965	ENVIO TED	Mila Milhena de Milami Maira	33.635,36 D	(N.F)	184.120,34 C
06/05/2016	122343	ENVIO TED	R.R. Mater ME	15.032,17 D	(N.F)	169.088,17 C
06/05/2016	122555	ENVIO TED	Sauds.com	23.650,20 D	(N.F)	145.437,97 C
06/05/2016	122638	ENVIO TED	Sauds.com	11.552,49 D	(N.F)	133.885,48 C
06/05/2016	122748	ENVIO TED	T.R. Muniz Servico	27.351,52 D	(N.F)	106.533,96 C
06/05/2016	122872	ENVIO TED	Cressio Roman Pereira	1.348,42 D	(N.F)	105.185,54 C
06/05/2016	123798	ENVIO TED	Palestra	2.533,00 D		102.652,54 C
06/05/2016	125117	ENVIO TED	Consultoria Control	5.050,00 D	(Receita)	97.602,54 C
06/05/2016	256591	ENVIO TEV	Cybele Carneiro Pereira	6.743,34 D	(R.P.A)	90.859,20 C
06/05/2016	257619	ENVIO TEV	Marcio Russo Makosung	1.258,40 D	(R.P.A)	89.600,80 C
06/05/2016	257878	ENVIO TEV	Marcelo Santana Pinheiro	5.469,38 D	(Salario)	84.131,42 C
06/05/2016	257882	ENVIO TEV	Alexandra Mendes Carvalho	1.459,61 D	(Salario)	82.671,81 C
06/05/2016	257887	ENVIO TEV	Jaijala Oliveira Vieira	509,03 D	(Salario)	82.162,78 C
06/05/2016	257889	ENVIO TEV	Gabriel Reis Oliveira	809,86 D	(Salario)	81.352,92 C
06/05/2016	257897	ENVIO TEV	Jailma Nascimento Carvalho	2.526,82 D	(Salario)	78.826,10 C
06/05/2016	348809	ENVIO TEV	BLOCK & BAMBONS	16.682,58 D	(N.F)	62.143,52 C
06/05/2016	552316	ENVIO TEV	Adriana Silva G. Albuquerque	1.183,54 D	(Salario)	60.959,98 C
06/05/2016	554794	ENVIO TEV	Adriana Silva G. Albuquerque	295,42 D	(D.F Salario)	60.664,56 C
06/05/2016	577894	ENVIO TEV	Thiago Bottozara Jacinto	12.212,17 D	(Ferias)	48.452,39 C
06/05/2016	652385	ENVIO TEV	SANTOS & PERES SLS L.T.P. II	14.581,16 D	(N.F)	33.871,23 C
06/05/2016	653546	ENVIO TEV	SANTOS & PERES SLS L.T.D. II	6.688,99 D	(N.F)	27.182,24 C
06/05/2016	019711	DOC/TEDINTERNET	Tarifa Doc	7,85 D	(BANCO)	27.174,39 C
06/05/2016	021432	DOC/TEDINTERNET	Tarifa Doc	7,85 D	(BANCO)	27.166,54 C
09/05/2016	316133	PAG BOLETO	SINDICAT (Município de Simão Dias)	104,16 D	(Boleto)	27.062,38 C
09/05/2016	136848	ENVIO TED	Seguro ABS Gerencial	615,70 D	(Boleto)	26.446,68 C
09/05/2016	137251	ENVIO TED	Ricardo Augusto Soti	9.163,72 D	(N.F)	17.282,96 C
09/05/2016	180192	ENVIO TED	Centro Diagnostico Por Emagin	2.000,00 D		15.282,96 C
09/05/2016	312249	ENVIO TEV	Claudio Junior Salomão	3.189,25 D	(Salario)	12.093,71 C
09/05/2016	530508	ENVIO TEV	PROMED Servicos Medicos	3.386,61 D	(N.F)	8.707,10 C

09/05/2016	531158	ENVIO TEV	Samuel de Souza Souto	846,62 D	(C.D.F. Salário)	7.860,48 C
09/05/2016	538223	ENVIO TEV	José Fernandes de Araujo	289,46 D	(C.D.F. Salário)	7.571,02 C
10/05/2016	142578	ENVIO TEV	Luiz Clementino dos Santos	581,24 D	(C.D.F. Salário)	6.989,78 C
10/05/2016	170358	SALARIO	Tarifa Caixa Programa do	608,40 D	(BANCO)	6.381,38 C
11/05/2016	130044	ENVIO TED	Carlos Nascimento Calantes	14.234,26 D	(Fonias)	7.852,88 D
11/05/2016	727220	RESG AUTOM	Baixa Automática Aplicação	7.923,13 C	(BANCO)	70,25 C
11/05/2016	115167	ES DB ACC	Recurso Federal 04/2016	13.125,00 C		13.195,25 C
12/05/2016	727220	ERES AUTOM	Aplicação Automática	7.923,13 D		5.272,12 C
12/05/2016	141542	ENVIO TED	Angelo Gilio Machado - ME	16.976,81 D	(C.U.F)	11.704,69 D
12/05/2016	727220	RESG AUTOM	Baixa Aut. Aplicação	11.774,94 C	(BANCO)	70,25 C
16/05/2016	629552	PAG BOLETO	Litorânea (Unif. Transporte)	184,00 D	(C.U.F)	113,75 D
16/05/2016	630455	PAG BOLETO	Kalumba	800,84 D	(C.U.F)	914,59 D
16/05/2016	727220	RESG AUTOM	Baixa Aut. Aplicação	984,84 C	(BANCO)	70,25 C
17/05/2016	430203	PAG DARF	Deslinda de Araújo	622,58 D		552,33 D
17/05/2016	430394	PAG DARF	F.R. Mouriz Serviço Médico	1.355,19 D		1.907,52 D
17/05/2016	430404	PAG DARF	APSIT Clínica Médica	473,18 D		2.380,70 D
17/05/2016	430862	PAG DARF	BCD Serviços Médicos	818,40 D		3.199,10 D
17/05/2016	431355	PAG DARF	Block 6 Bradesco	826,57 D		4.025,67 D
17/05/2016	432034	PAG DARF	Zevener Services Médicos	167,40 D		4.193,07 D
17/05/2016	432784	PAG DARF	Fulvia Martinez Moraes - ME	373,79 D		4.566,86 D
17/05/2016	433081	PAG DARF	Centro Deumo Cardiologia - ME	375,00 D		4.941,86 D
17/05/2016	433286	PAG DARF	Campos e Bitencourt Clínica	608,97 D		5.550,83 D
17/05/2016	433507	PAG DARF	Qualicant's Clínica Oftalmologia	920,70 D		6.471,53 D
17/05/2016	433613	PAG DARF	Grellmann Clínica Médica	239,33 D		6.710,86 D
17/05/2016	433759	PAG DARF	Deslinda de Araújo - ME	1.929,99 D		8.640,85 D
17/05/2016	434108	PAG DARF	MARCO ANTONIO PANDINI - ME	1.066,15 D		9.707,00 D
17/05/2016	434190	PAG DARF	Fulvia Martinez Moraes - ME	1.158,74 D		10.865,74 D
17/05/2016	434646	PAG DARF	Mod. Costa Ant. Pedagogia	218,98 D		11.084,72 D
17/05/2016	434818	PAG DARF	Centro Deumo Cardiologia	1.162,50 D		12.247,22 D
17/05/2016	435111	PAG DARF	A.A. Pereira, Clínica Médica	566,92 D		12.814,14 D
17/05/2016	435529	PAG DARF	Regina Siqueira L. F.O. - ME	54,14 D		12.868,28 D
17/05/2016	435774	PAG DARF	MED SZEFLING	30,53 D		12.898,81 D
17/05/2016	435843	PAG DARF	Daniel Takashi - ME	119,13 D		13.017,94 D
17/05/2016	435866	PAG DARF	Alívio e Mób L.F.O.A. - ME	242,21 D		13.260,15 D
17/05/2016	436041	PAG DARF	MARCO ANTONIO PANDINI - ME	3.305,06 D		16.565,21 D
17/05/2016	436176	PAG DARF	Angelo Gilio Serviço Médico	271,34 D		16.836,55 D

17/05/2016	436253	PAG DARF	MED COSTO DR. PEDIATRIA.	678,84 D	17.515,39 D
17/05/2016	436358	PAG DARF	MORA & CALDERON CLINICA MEDICA.	548,41 D	18.063,80 D
17/05/2016	436447	PAG DARF	ALSIIT SERVICIOS MEDICOS	152,64 D	18.216,44 D
17/05/2016	436634	PAG DARF	MIAMIAREA & MIAMIAREA	537,59 D	18.754,03 D
17/05/2016	436950	PAG DARF	PROMED SERVICIOS MEDICOS	240,26 D	18.994,29 D
17/05/2016	437152	PAG DARF	MED SZTELINGA	94,65 D	19.088,94 D
17/05/2016	437169	PAG DARF	BCD SERVICIOS MEDICOS	264,00 D	19.352,94 D
17/05/2016	437392	PAG DARF	PROMED SERVICIOS MEDICOS	54,13 D	19.407,07 D
17/05/2016	437592	PAG DARF	MORA & CALDERON CLINICA MEDICA	1.700,07 D	21.107,14 D
17/05/2016	437617	PAG DARF	BLOCK BARBOSAS -ME	266,64 D	21.373,78 D
17/05/2016	437635	PAG DARF	R.R. MAIER SERVICIOS MEDICOS	240,26 D	21.614,04 D
17/05/2016	437775	PAG DARF	MIAMIAREA & MIAMIAREA	1.666,54 D	23.280,58 D
17/05/2016	437944	PAG DARF	PROMED SERVICIOS MEDICOS	167,80 D	23.448,38 D
17/05/2016	438081	PAG DARE	BRUQUERA SERVICIO MEDICO	54,00 D	23.502,38 D
17/05/2016	438220	PAG DARF	SANTOS & PEREZ SLS L.F.O.A.	233,05 D	23.735,43 D
17/05/2016	438420	PAG DARF	R.R. MAIER CLINICA MEDICA	744,80 D	24.480,23 D
17/05/2016	438516	PAG DARF	SANTOS & PEREZ SLS L.F.O.A.	106,91 D	24.587,14 D
17/05/2016	438785	PAG DARF	CAMPES & BRITANCO CLINICA MEDICA.	196,44 D	24.783,58 D
17/05/2016	438796	PAG DARF	Saude.com	184,54 D	24.968,12 D
17/05/2016	438906	PAG DARF	SANTOS & PEREZ SLS L.F.O.A.	722,46 D	25.690,58 D
17/05/2016	439076	PAG DARF	A.A. PEREIRA CLINICA MEDICA	1.757,46 D	27.448,04 D
17/05/2016	439113	PAG DARF	SANTOS & PEREZ SLS L.F.O.A.-ME	331,42 D	27.779,46 D
17/05/2016	439204	PAG DARF	Saude.com	378,00 D	28.157,46 D
17/05/2016	439280	PAG DARF	ALVILA SANTOS L.F.O.A.-ME	167,82 D	28.325,28 D
17/05/2016	439388	PAG DARF	CAVALCANTI CLINICA OFTALMOLOGIA	297,00 D	28.622,28 D
17/05/2016	439614	PAG DARF	ALVUB & MAB L.F.O.A.-ME	750,86 D	29.373,14 D
17/05/2016	439620	PAG DARF	T.R. MOURIZ SERVICIOS MEDICOS	437,16 D	29.810,30 D
17/05/2016	439659	PAG DARF	Saude.com	572,39 D	30.382,69 D
17/05/2016	439907	PAG DARF	DAVID TAKASHI-ME	38,43 D	30.421,12 D
17/05/2016	439966	PAG DARF	ANGELO GIZIHO MACHADO-ME	841,15 D	31.262,27 D
17/05/2016	439998	PAG DARF	Saude.com	1.171,80 D	32.434,07 D
17/05/2016	727220	RESG AUTOM	BRISA AUT. APLICACAO	32.504,32 C	70,25 C
18/05/2016	133010	CRED TEV	DEP. SAUTACAO	16.176,29 C	(SEDE PROPRIO) 16.246,54 C
18/05/2016	444611	PAG DARF	GNELMANN SERVICIOS MEDICOS	741,91 D	15.504,63 C
18/05/2016	542036	DEB P FGTS	GEER/ JULIANA ELIZABETH	2.452,65 D	(GARFI) 13.051,98 C
19/05/2016	103662	ENVIO TEV		1.701,11 D	11.350,87 C

23/05/2016	154463	ENVIO TED	Alievio Melo L.F.D.A	6.051,64 D	(N.P)	5.299,23 C
23/05/2016	154573	ENVIO TED	Alievio Melo L.F.D.A	4.187,98 D	(N.F)	1.111,25 C
25/05/2016	139713	ENVIO TED	Hotel IBIS Budget SP Paulista	537,00 D	(N.P)	574,25 C
25/05/2016	140180	ENVIO TED	Jairina Boechat de Almeida	2.953,98 D	(N.P)	2.379,73 D
25/05/2016	000000	MANUT CTA	Cesta de Seguros	25,30 D	(BANCO)	2.405,03 D
25/05/2016	727220	RESG AUTOM	Desquite Automático	2.475,28 C	(BANCO)	70,25 C
30/05/2016	131958	ENVIO TED	Alfredo dos Santos Romarinho	600,00 D	(D.F. Salárial)	529,75 D
30/05/2016	132108	ENVIO TED	Del Delobios L.F.P.A.	365,00 D	(N.P)	894,75 D
30/05/2016	727220	RESG AUTOM	Desquite Automático	965,00 C	(BANCO)	70,25 C
31/05/2016	138196	ENVIO TED	Rosa Paula Almeida Pinto	320,00 D	(D.F. Salárial)	249,75 D
31/05/2016	138459	ENVIO TED	Isaura de Souza Paulino	320,00 D	(D.F. Salárial)	569,75 D
31/05/2016	138677	ENVIO TED	Maristella Toratto Santos Duro	320,00 D	(D.F. Salárial)	889,75 D
31/05/2016	727220	RESG AUTOM	Briga Aut. Aliança	960,00 C	(BANCO)	70,25 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000001	722-ADRIANA REGINA SOUZA	411005-AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Mensalista	Ativo	24/08/2015	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	115,84	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.447,97	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.332,13	Tot.Proventos: 1.447,97
Valor FGTS:	115,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 122,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.447,97	Tot.Líquido: 1.325,42
000001	346-ADRIANA SANTOS DA COSTA	422105-Recepcionista	Mensalista	Ativo	21/03/2012	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	93,93	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	574,52	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 199,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 1.043,67
000001	98-CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	322415-Atendente de Consultorio	Mensalista	Ativo	01/03/2002	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	65,45	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 242,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.564,00
000001	31-CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	01/12/2011	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	380,47	380,47	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 492,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 832,53
000001	594-DENISE GUARDIEIRO CARDOZO	223208-DENTISTA	Mensalista	Ativo	01/10/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	438,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	149,05	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	3.987,15	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.358,97	Tot.Proventos: 3.987,15
Valor FGTS:	318,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 595,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.987,15	Tot.Líquido: 3.391,26

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000001	665-FERNANDA VALETA FUMAGALLI	223405-FARMACEUTICO II	Mensalista	Férias	10/12/2014		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	25,00	2.241,67	500-INSS	11,00	340,95		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	20,82		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	33,52	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
040-Férias	5,00	486,26	571-Adiantamento Férias	5,00	648,35		
042-Reembolso de INSS de Férias	5,00	71,32					
050-1/3 de Férias	5,00	162,09					
Base FGTS:	3.099,54	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.181,56	Tot.Proventos:	3.170,86
Valor FGTS:	247,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.018,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.099,54	Tot.Líquido:	2.152,49
000001	383-HENRIQUE CAVALLI TORRES	223208-DENTISTA - Coordenador	Mensalista	Ativo	03/05/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.758,33		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	0,00	2.363,04					
Base FGTS:	10.126,13	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	9.555,25	Tot.Proventos:	10.126,13
Valor FGTS:	810,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.337,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	7.788,67
000001	28-JOSE ANTONIO SIMOES	223115-MEDICO	Mensalista	Férias	17/07/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	22,00	8.580,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	3.700,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	39,11	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
040-Férias	8,00	4.236,94	571-Adiantamento Férias	8,00	5.649,25		
042-Reembolso de INSS de Férias	8,00	152,23					
050-1/3 de Férias	8,00	1.412,31					
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
216-AMBULATORIO	0,00	1.981,80					
260-PERICIA EMTU	0,00	4.260,00					
Base FGTS:	22.686,16	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	16.618,26	Tot.Proventos:	22.838,39
Valor FGTS:	1.814,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	9.929,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	12.909,35
000001	426-MARIA APARECIDA DE CAMPOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	03/07/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	471,18	471,18		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	667,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.350,51

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000001	252-MARIA AUGUSTA GOMES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	01/04/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	649,80	
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	
				Tot.Proventos:	1.324,53	
				Tot.Descontos:	111,53	
				Tot.Líquido:	1.213,00	
000001	150-MARISA DOS SANTOS BATISTA	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	380,07	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	78,03	
024-Adicional Noturno	4,30	22,25	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	152,98	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,45	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	222,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	683,79	683,79	
173-Horas Extras 75%	35,00	764,91				
Base FGTS:	3.455,21	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.885,55	
Valor FGTS:	276,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.455,21	
				Tot.Proventos:	3.455,21	
				Tot.Descontos:	1.379,78	
				Tot.Líquido:	2.075,43	
000001	618-NADIR FERREIRA SENA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/01/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	362,12	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	84,68	
024-Adicional Noturno	181,00	453,40	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	254,83				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	90,68				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	88,00	1.274,14				
Base FGTS:	3.291,98	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.929,86	
Valor FGTS:	263,36	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.291,98	
				Tot.Proventos:	3.291,98	
				Tot.Descontos:	452,37	
				Tot.Líquido:	2.839,61	
000001	43-NILDETE DE FREITAS OLIVEIRA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2	Mensalista	Ativo	01/10/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	106,87	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.335,90	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.229,03	
Valor FGTS:	106,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.335,90	
				Tot.Proventos:	1.335,90	
				Tot.Descontos:	113,02	
				Tot.Líquido:	1.222,88	
000001	617-RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	517420-Vigia	Mensalista	Férias	02/01/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	10,00	371,11	500-INSS	11,00	287,24	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000001	617-RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	517420-Vigia	Mensalista	Férias	02/01/2014		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	112,00	280,56	571-Adiantamento Férias	20,00	1.779,42		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	2,00	70,14	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	222,58		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	22,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	326,93	326,93		
040-Férias	20,00	1.334,57	709-CRESSEM	168,92	168,92		
042-Reembolso de INSS de Férias	20,00	195,73					
050-1/3 de Férias	20,00	444,85					
Base FGTS:	2.611,23	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	740,30	Tot.Proventos:	2.806,96
Valor FGTS:	208,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.790,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.611,23	Tot.Líquido:	16,30
000001	376-TANIA REGINA DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/02/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	196,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.821,69
000001	238-TATIANE DA SILVA REIS	515210-Auxiliar de farmacia	Mensalista	Ativo	12/03/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	110,60		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	22,94		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	388,69	388,69		
Base FGTS:	1.382,49	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.082,30	Tot.Proventos:	1.382,49
Valor FGTS:	110,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	528,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.382,49	Tot.Líquido:	853,88
000002	419-ALINE SILVA DE JESUS	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	22/12/2010		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	549,61		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	364,40		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.357,96	1.357,96		
			709-CRESSEM	395,11	395,11		
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.446,80	Tot.Proventos:	4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.675,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido:	2.321,08
000002	416-ANA CAROLINA DOS SANTOS	322420-ATENDENTE C. DENTARIO	Mensalista	Ativo	01/03/2010		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000002	416-ANA CAROLINA DOS SANTOS	322420-ATENDENTE C. DENTARIO		Mensalista	Ativo	01/03/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	210,14	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	369,84	369,84	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos:	2.081,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	750,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.331,13
000002	108-ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	110,40	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	504,03	504,03	
				709-CRESSEM	123,58	123,58	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.647,01	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	934,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.083,68
000002	502-ARIANE CRISTINA DO	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	118,92	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	499,53	499,53	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos:	1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	789,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.017,66
000002	44-DEIA DOS SANTOS SILVA DE	411005-Auxiliar Administrativo		Mensalista	Ativo	15/03/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.342,37		500-INSS	8,00	115,84	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,61	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	278,22	278,22	
Base FGTS:	1.447,97	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.142,54	Tot.Proventos:	1.447,97
Valor FGTS:	115,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	431,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.447,97	Tot.Líquido:	1.016,59
000002	441-EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	322230-Auxiliar de enfermagem		Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 196,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.821,69
000002 25-IONE DONIZETE NAVES		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	15/12/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.132,09	500-INSS	8,00	107,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	333,33	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	290,99	290,99	
			709-CRESSEM	138,54	138,54	
Base FGTS:	1.343,29	Salário Base:	1.132,09	Base IRRF:	1.046,24	Tot.Proventos: 1.343,29
Valor FGTS:	107,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 875,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.343,29	Tot.Líquido: 467,31
000002 291-JESSE VECINO		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/11/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	471,18	471,18	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.647,01	Tot.Proventos: 2.293,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 661,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.632,17
000002 15-JOAO BATISTA DE SANTANA		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	13/04/2006
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	114,62	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	64,00	178,13	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	49,34	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	35,63	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.432,69	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.318,07	Tot.Proventos: 1.432,69
Valor FGTS:	114,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 176,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.432,69	Tot.Líquido: 1.256,50
000002 2-LUIZ CARLOS MUNIZ		223272-DENTISTA		Mensalista	Ativo	01/03/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.108,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	300,90	
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.377,30	1.377,30	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	7.763,09	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	7.192,21	Tot.Proventos:	7.763,09
Valor FGTS:	621,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.372,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.390,60
000002 683-MARIANA DOS REIS WENCESLAU		223405-FARMACEUTICA II		Mensalista	Ativo	01/04/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	319,13		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	50,86		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	53,30		
Base FGTS:	2.901,20	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.582,07	Tot.Proventos:	2.901,20
Valor FGTS:	232,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	431,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.901,20	Tot.Líquido:	2.469,66
000002 288-MIRIA DE JESUS		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	379,25		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	328,96	328,96		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.647,01	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	898,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.120,14
000002 326-NEUSA SABINO DOS SANTOS		422115-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	14/03/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	702-EMPRESTIMO BRADESCO	262,45	262,45		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	47,53	47,53		
			706-UNIODONTO	17,09	17,09		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	432,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	810,53
000002 54-NILDA APARECIDA MACENO		322205-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	11/04/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	242,13	242,13		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	438,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.579,56
000002 506-RENATA CRISTINA FERREIRA		223208-DENTISTA		Mensalista	Desligado	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000002	506-RENATA CRISTINA FERREIRA	223208-DENTISTA	Mensalista	Desligado	01/02/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
005-Saldo de Salario	14,00	1.762,11	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	501-INSS de 13º Salário.	8,00	79,04		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	29,33	510-IRRF	22,50	242,07		
043-Férias Proporcionalis	4,00	1.327,65	573-Adiantamento de Rescisão	0,00	8.624,32		
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	442,55	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.005,52	1.005,52		
060-Aviso Prévio Indenizado	39,00	5.137,54					
072-13º Salário Rescisão	3,00	987,99					
074-13º Salário Indenizado	2,00	658,66					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	3.951,95	Base IRRF:	4.564,74	Tot.Proventos:	10.521,83
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	10.521,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	987,99	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	0,00
000002	373-ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2001		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	14,33		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	130,72		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	588,48	588,48		
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.095,07	Tot.Proventos:	2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	974,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido:	1.536,22
000002	625-SABRINA DOS SANTOS	322415-Atendente de Consultorio	Mensalista	Ativo	01/03/2014		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	457,89	457,89		
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos:	1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	628,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.178,22
000002	582-SONIA APARECIDA CAMPOS	411005-Auxiliar Adm II	Mensalista	Ativo	01/06/2003		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	60,00	0,00					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000002	716-TISSIANA SE VICENTIN	223115-MEDICA	Mensalista	Ativo	03/08/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.799,23		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000002	716-TISSIANA SE VICENTIN	223115-MEDICA	Mensalista	Ativo	03/08/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.378,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.532,84
000002	312-VANESSA BATISTA DO VALE	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	13/03/2008		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	276,54		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	310,54	310,54		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	692,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	550,52
000002	213-VANIA CRISTINA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	02/04/2001		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	261,10		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	15,11	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	593,95		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	291,00	291,00		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos:	1.257,82
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.257,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	0,00
000002	552-VEREDIANA DE SOUZA MORAES	521130-AUX. FARMACIA	Mensalista	Ativo	03/06/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	9,00	153,94		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38		
024-Adicional Noturno	10,30	29,59	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	17,50		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	31,13	705-EMPRESTIMO CAIXA	319,79	319,79		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	5,92					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	12,00	155,66					
Base FGTS:	1.710,39	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.556,45	Tot.Proventos:	1.710,39
Valor FGTS:	136,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	497,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.710,39	Tot.Líquido:	1.212,78
000002	305-VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	07/11/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	97,40		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000002	305-VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	07/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
				708-EMPRESTIMO SANTANDER	97,97	97,97
				709-CRESSEM	63,20	63,20
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 363,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 879,03
000003	85-CLAUDIO ANEZIO DE SIQUEIRA	515210-AUXILIAR DE FARMACIA	Mensalista	Ativo	01/06/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,05
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
Base FGTS:	1.488,09	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.179,45	Tot.Proventos: 1.488,09
Valor FGTS:	119,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 125,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.488,09	Tot.Líquido: 1.362,66
000003	474-GRAZIELE REIS DE OLIVEIRA	322205-Tecnico de enfermagem II	Mensalista	Ativo	03/02/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	14,22
				705-EMPRESTIMO CAIXA	526,81	526,81
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.905,48	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 775,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 1.735,38
000003	589-IRAILSON DIONISIO DE SOUZA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	01/09/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	118,71
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	44,15			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60			
173-Horas Extras 75%		21,00	220,75			
Base FGTS:	1.483,83	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.365,12	Tot.Proventos: 1.483,83
Valor FGTS:	118,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 124,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.483,83	Tot.Líquido: 1.359,55
000003	218-IRANISE LUDOVICO DE LIMA	322415-Atendente de consultório	Mensalista	Ativo	14/06/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	10,08
				705-EMPRESTIMO CAIXA	359,44	359,44

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 540,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.266,59
000003	734-JOSEFA MARIA DOS SANTOS	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	15/10/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 170,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.636,11
000003	106-MARIA DE FATIMA COSTA DOS	322235-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	03/01/2011
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	18,00	1.084,22	500-INSS	9,00	213,44	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	35,20	571-Adiantamento Férias		12,00	1.076,08
040-Férias	12,00	807,06	705-EMPRESTIMO CAIXA		471,17	471,17
042-Reembolso de INSS de Férias	12,00	118,37				
050-1/3 de Férias	12,00	269,02				
Base FGTS:	2.371,50	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.010,76	Tot.Proventos: 2.489,87
Valor FGTS:	189,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.768,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.371,50	Tot.Líquido: 720,93
000003	265-MARIA IMACULADA DOS SANTOS	515105-AGENTE DE SAÚDE BUCAL		Mensalista	Ativo	01/08/2003
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,12	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,73
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			705-EMPRESTIMO CAIXA		304,82	304,82
Base FGTS:	1.251,54	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	1.151,42	Tot.Proventos: 1.251,54
Valor FGTS:	100,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 417,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.251,54	Tot.Líquido: 834,21
000003	236-MARINETE FERREIRA GOMES	411005-Gerente de PSF I		Mensalista	Ativo	01/02/2002
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.007,26	500-INSS	9,00	190,16	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	94,62
			705-EMPRESTIMO CAIXA		370,92	370,92
			709-CRESSEM		278,56	278,56
Base FGTS:	2.112,86	Salário Base:	2.007,26	Base IRRF:	1.543,52	Tot.Proventos: 2.112,86
Valor FGTS:	169,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 949,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.112,86	Tot.Líquido: 1.163,69

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000003	377-VALERIA DE MELO	223272-DENTISTA		Mensalista	Ativo	02/01/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	438,59		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	149,05		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	3.987,15	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.358,97	Tot.Proventos:	3.987,15
Valor FGTS:	318,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	595,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.987,15	Tot.Líquido:	3.391,26
000004	724-AMANDA MACHADO COSTA	223115-MEDICA		Mensalista	Ativo	04/09/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	3.135,91		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
204-PLANTAO MEDICO	0,00	842,76					
206-PRODUÇÃO	0,00	294,00					
207-FINAL DE SEMANA	0,00	87,55					
Base FGTS:	15.135,51	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	14.564,63	Tot.Proventos:	15.135,51
Valor FGTS:	1.210,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.715,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	11.420,47
000004	388-ANDREA TOBIAS DA CUNHA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/03/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	2.012,07	500-INSS	11,00	295,10		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	295,10	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	670,69	571-Adiantamento Férias	30,00	2.682,76		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	1.006,69	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	363,13		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	589,22	589,22		
			709-CRESSEM	39,43	39,43		
Base FGTS:	2.682,76	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	3.984,55
Valor FGTS:	214,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	3.984,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.682,76	Tot.Líquido:	0,00
000004	193-CAROLINA RAFAEL	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	536,09	536,09		
			709-CRESSEM	48,65	48,65		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	774,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.243,61
000004	676-CRISTINA PINTO FRANÇA	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	05/03/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000004	676-CRISTINA PINTO FRANÇA	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	05/03/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 170,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.636,11
000004	443-ILMA GONCALVES DOS SANTOS	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	20/08/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	220,31
				705-EMPRESTIMO CAIXA		350,93
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	839,39	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 682,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 641,76
000004	631-MARGARETE VICENCIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	07/04/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 170,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.636,11
000004	196-SIMONE EMIDIO DOS SANTOS	223710-TECNICA EM NUTRIÇÃO		Mensalista	Ativo	12/05/2009
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	61,65
				705-EMPRESTIMO CAIXA		249,63
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.905,48	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 545,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 1.965,13
000004	761-VALESKA CONCEIÇÃO FREIRE	411005-Auxiliar Administrativo I		Mensalista	Ativo	16/03/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical		1.137,11	37,90
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 143,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 1.099,70

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016							
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38							
CENTRO ILHABELA SP 11630-000												
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão						
000005	455-ALINE VIEIRA SANTOS	515105-AGENTE SAUDE BUCAL		Mensalista	Ativo	11/08/2008						
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS								
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,12							
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,73							
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	29,36							
Base FGTS:	1.251,54	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	961,83	Tot.Proventos:						
Valor FGTS:	100,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:						
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.251,54	Tot.Líquido:						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">000005</td> <td style="width: 35%;">315-ANA LUCIA MOREIRA DOS</td> <td style="width: 20%;">322415-Atendente de Consultório</td> <td style="width: 10%;">Mensalista</td> <td style="width: 10%;">Ativo</td> <td style="width: 10%;">09/04/2008</td> </tr> </table>							000005	315-ANA LUCIA MOREIRA DOS	322415-Atendente de Consultório	Mensalista	Ativo	09/04/2008
000005	315-ANA LUCIA MOREIRA DOS	322415-Atendente de Consultório	Mensalista	Ativo	09/04/2008							
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS								
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60							
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98							
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	64,55							
			705-EMPRESTIMO CAIXA	333,83	333,83							
			709-CRESSEM	152,64	152,64							
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos:						
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:						
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">000005</td> <td style="width: 35%;">372-ANTONIO CARLOS CARDOSO</td> <td style="width: 20%;">223208-DENTISTA</td> <td style="width: 10%;">Mensalista</td> <td style="width: 10%;">Ativo</td> <td style="width: 10%;">04/09/2007</td> </tr> </table>							000005	372-ANTONIO CARLOS CARDOSO	223208-DENTISTA	Mensalista	Ativo	04/09/2007
000005	372-ANTONIO CARLOS CARDOSO	223208-DENTISTA	Mensalista	Ativo	04/09/2007							
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS								
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	438,59							
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	120,61							
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25							
Base FGTS:	3.987,15	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.169,38	Tot.Proventos:						
Valor FGTS:	318,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:						
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.987,15	Tot.Líquido:						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">000005</td> <td style="width: 35%;">661-BARBARA MURBACH</td> <td style="width: 20%;">223405-FARMACEUTICA II</td> <td style="width: 10%;">Mensalista</td> <td style="width: 10%;">Ativo</td> <td style="width: 10%;">12/11/2014</td> </tr> </table>							000005	661-BARBARA MURBACH	223405-FARMACEUTICA II	Mensalista	Ativo	12/11/2014
000005	661-BARBARA MURBACH	223405-FARMACEUTICA II	Mensalista	Ativo	12/11/2014							
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS								
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	319,13							
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	50,86							
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25							
Base FGTS:	2.901,20	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.582,07	Tot.Proventos:						
Valor FGTS:	232,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:						
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.901,20	Tot.Líquido:						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">000005</td> <td style="width: 35%;">359-DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA</td> <td style="width: 20%;">422105-RECEPCIONISTA</td> <td style="width: 10%;">Mensalista</td> <td style="width: 10%;">Ativo</td> <td style="width: 10%;">01/02/2001</td> </tr> </table>							000005	359-DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	01/02/2001
000005	359-DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	01/02/2001							
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS								
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42							
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69							
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	111,05							
			705-EMPRESTIMO CAIXA	294,07	294,07							
			709-CRESSEM	155,53	155,53							

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	574,52	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 665,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 576,95
000005 643-DANIEL JOSE LEMES SOARES		223115-Medico		Mensalista	Ativo	01/06/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	2.799,23
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos: 13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.378,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 10.532,84
000005 600-EIDE LUIZA COSTA SILVA		322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	06/11/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30		500-INSS	9,00	200,12
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	117,80
				705-EMPRESTIMO CAIXA	478,53	478,53
Base FGTS:	2.223,50	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	1.644,20	Tot.Proventos: 2.223,50
Valor FGTS:	177,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 804,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.223,50	Tot.Líquido: 1.418,80
000005 501-HELENA FERRI DE BARROS		223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.004,22
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	175,54
Base FGTS:	7.763,09	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	6.813,03	Tot.Proventos: 7.763,09
Valor FGTS:	621,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.758,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.004,20
000005 58-IVANILDA DE SOUZA COSTA		422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	9,25
				705-EMPRESTIMO CAIXA	310,38	310,38
				706-UNIODONTO	34,18	34,18
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 458,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 783,79
000005 222-JOSIANE DOS SANTOS SOUZA		322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000005	222-JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	162,60
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	184,44
				705-EMPRESTIMO CAIXA	313,00	313,00
				709-CRESSEM	94,48	94,48
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 769,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.037,53
000005 667-LEONELA DE OLIVEIRA POMBO 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I Mensalista Ativo 05/01/2015						
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	190,44
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
024-Adicional Noturno	2,00	7,18		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	192,33
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	50,11		709-CRESSEM	200,15	200,15
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	1,44				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	16,10	250,56				
Base FGTS:	2.115,98	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.735,95	Tot.Proventos: 2.115,98
Valor FGTS:	169,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 590,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.115,98	Tot.Líquido: 1.525,08
000005 264-LUCIA MARIA FELIX GARCEZ 411005-AUX.ADMINISTRATIVO 2 Mensalista Ativo 01/06/2003						
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.342,37		500-INSS	8,00	115,84
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		702-EMPRESTIMO BRADESCO	175,21	175,21
Base FGTS:	1.447,97	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.332,13	Tot.Proventos: 1.447,97
Valor FGTS:	115,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 297,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.447,97	Tot.Líquido: 1.150,21
000005 488-MARIA DE LOURDES DOS 763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS Mensalista Ativo 01/02/2013						
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 111,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 1.213,00
000005 233-MARLUCIA CAETANO DE SOUSA 514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS Mensalista Ativo 20/03/2012						
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	123,29
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000005	233-MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	20/03/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	36,10	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	312,11
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		326,97	326,97
173-Horas Extras 75%	16,00	180,51				
Base FGTS:	1.541,14	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.228,26	Tot.Proventos: 1.541,14
Valor FGTS:	123,29	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 767,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.541,14	Tot.Líquido: 773,20
000005	262-MICHELE CORINA DE JESUS VALE	515210-AUXILIAR DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	07/04/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS		8,00	119,05
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	117,57
			700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			705-EMPRESTIMO CAIXA		61,97	61,97
Base FGTS:	1.488,09	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.369,04	Tot.Proventos: 1.488,09
Valor FGTS:	119,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 311,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.488,09	Tot.Líquido: 1.176,46
000005	186-MONICA LUIZ DE ANDRADE	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	03/04/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		11,00	347,65
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	68,16
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	108,30	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	25,00	541,50				
Base FGTS:	3.160,42	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.812,77	Tot.Proventos: 3.160,42
Valor FGTS:	252,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 424,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.160,42	Tot.Líquido: 2.736,36
000005	738-NATALIA BANDEIRA E SILVA	223115-MEDICA		Mensalista	Ativo	16/11/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.799,23
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		1.591,41	1.591,41
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos: 13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 4.969,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.941,43
000005	586-PRISCILLA GARCEZ DA LUZ	223115-MÉDICA		Mensalista	Ativo	04/09/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.747,09
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.150,73	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	3.326,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.584,98
000005 466-SONIA APARECIDA DE MOURA		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Desligado	02/04/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
005-Saldo de Salario	7,00	421,64	500-INSS	8,00	50,16		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	501-INSS de 13º Salário.	8,00	39,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	29,33	573-Adiantamento de Rescisão	0,00	3.149,03		
044-Férias Indenizadas	1,00	2.030,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	539,54	539,54		
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	676,73	706-UNIODONTO	51,27	51,27		
072-13º Salário Rescisão	3,00	495,76					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.997,79	Base IRRF:	576,81	Tot.Proventos:	3.829,66
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.829,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	495,76	Base Inss:	626,97	Tot.Líquido:	0,00
000005 623-TAIS SOARES ROCHA		411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	01/02/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	115,84		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	113,80		
Base FGTS:	1.447,97	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.332,13	Tot.Proventos:	1.447,97
Valor FGTS:	115,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	236,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.447,97	Tot.Líquido:	1.211,62
000005 709-VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE		422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	10/06/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	74,78		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	179,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	1.062,82
000005 678-VERA LUCIA DOS SANTOS		322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	09/03/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00					
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos:	2.081,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	170,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.911,11
000005 352-WALLACE DE JESUS AMPARO		223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/04/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	549,61		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000005	352-WALLACE DE JESUS AMPARO	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/04/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	364,40		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.446,80	Tot.Proventos:	4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	922,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido:	4.074,15
000006	728-ADRIANE PITTA RIVERO	223115-Médica		Mensalista	Ativo	21/09/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.799,23		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.378,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.532,84
000006	721-ANA PAULA MARTINS RODRIGUES	223405-FARMACEUTICA II		Mensalista	Ativo	13/08/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	319,13		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	50,86		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
Base FGTS:	2.901,20	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.582,07	Tot.Proventos:	2.901,20
Valor FGTS:	232,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	378,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.901,20	Tot.Líquido:	2.522,96
000006	118-ANATALIA SANTOS DE	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	20/05/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	29,14	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO		38,58	38,58	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		588,07	588,07	
			709-CRESSEM		63,20	63,20	
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.715,89	Tot.Proventos:	2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	959,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido:	1.550,76
000006	452-CINTIA MORAES GRACIANO DE	322205-Tecnico de enfermagem		Mensalista	Ativo	01/03/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	220,80		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	24,64		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	38,30	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	84,03	
173-Horas Extras 75%	10,00	191,49	705-EMPRESTIMO CAIXA		285,73	285,73	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.453,29	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.232,49	Tot.Proventos:	2.453,29
Valor FGTS:	196,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	623,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.453,29	Tot.Líquido:	1.829,84
000006	116-DULCIMARA DA SILVA TORRES	411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	115,84		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	111,59		
Base FGTS:	1.447,97	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.142,54	Tot.Proventos:	1.447,97
Valor FGTS:	115,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	240,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.447,97	Tot.Líquido:	1.207,17
000006	752-ELAINE CRISTINA DOS SANTOS	322230-Auxiliar de Enfermagem I		Mensalista	Ativo	22/02/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	158,10		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.756,69	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.598,59	Tot.Proventos:	1.756,69
Valor FGTS:	140,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	165,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.756,69	Tot.Líquido:	1.590,86
000006	534-FABIO ROCHA	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	15/04/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	647,75		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	0,00	2.100,48					
Base FGTS:	6.087,63	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	5.516,75	Tot.Proventos:	6.087,63
Valor FGTS:	487,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.226,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.860,75
000006	189-FABRICIA APARECIDA CUNHA	514225-AUX.SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	14/02/2006	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	305,93	305,93		
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	424,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	900,41
000006	226-GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000006	226-GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		359,80
705-EMPRESTIMO CAIXA						359,80
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.264,91	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 618,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.187,92
000006	760-IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	16/03/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.545,49	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	550-Contribuição Sindical		1.545,49
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50
552-Contribuição Confederativa						7,73
Base FGTS:	1.756,69	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.598,59	Tot.Proventos: 1.756,69
Valor FGTS:	140,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 217,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.756,69	Tot.Líquido: 1.539,34
000006	224-JACQUELINE APARECIDA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	22/10/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00
701-CONVENIO FARMACIA				705-EMPRESTIMO CAIXA		164,72
705-EMPRESTIMO CAIXA						164,72
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 383,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.634,34
000006	392-KARINA DE SOUZA BALLARIO	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	02/01/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	4.785,21	500-INSS		11,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF		27,50
030-DSR Sobre Ajuda de Custo		5,00	79,13	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			8,25
203-Ajuda de Custo		0,00	395,67			
Base FGTS:	5.471,21	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.900,33	Tot.Proventos: 5.471,21
Valor FGTS:	437,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.057,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.413,85
000006	61-MARIA GERALDA MENDES	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	10/03/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.137,11	500-INSS		8,00
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA		378,57
705-EMPRESTIMO CAIXA						378,57
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 483,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 759,03

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000006	385-MARISTELLA TURATO GATTASS	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/07/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	549,61		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	364,40		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	328,92	328,92		
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.446,80	Tot.Proventos:	4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.251,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido:	3.745,23
000006	562-MATHEUS BITTAR DE MELO	223115-MÉDICO		Mensalista	Ativo	01/07/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.799,23		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	874,19	874,19		
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.252,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	9.658,65
000006	619-PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	08/01/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	64,75		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	360,39	360,39		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	530,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	712,46
000006	754-SANDRA BRAGA ROCHA	322230-Auxiliar de Enfermagem I		Mensalista	Ativo	22/02/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	158,10		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.756,69	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.598,59	Tot.Proventos:	1.756,69
Valor FGTS:	140,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	165,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.756,69	Tot.Líquido:	1.590,86
000006	697-SANDRA CRISTINA AGUIAR	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	13/05/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	77,37		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	332,76	332,76		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 580,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.225,98
000006 691-THAIS BATISTA DA CRUZ		322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	06/05/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	39,73	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	314,97	314,97	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 525,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.281,41
000007 737-AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA		223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	03/11/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.108,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	7.763,09	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	7.192,21	Tot.Proventos: 7.763,09
Valor FGTS:	621,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.687,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.075,46
000007 406-CAROLINE DOS SANTOS LEITE		411005-AUX. ADM. II		Mensalista	Ativo	01/10/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	106,87	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
Base FGTS:	1.335,90	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	849,85	Tot.Proventos: 1.335,90
Valor FGTS:	106,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 119,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.335,90	Tot.Líquido: 1.216,22
000007 736-ELAIR MELAO		223505-ENFERMEIRA		Mensalista	Ativo	26/10/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	418,01	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	152,51	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	3.800,10	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.382,09	Tot.Proventos: 3.800,10
Valor FGTS:	304,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 578,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.800,10	Tot.Líquido: 3.221,33
000007 21-ELIANA DA SILVA REIS		516210-Cuidador		Mensalista	Ativo	01/02/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.254,23	500-INSS	8,00	108,79	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,27	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	45,32	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	317,70	317,70	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.359,83	Salário Base:	1.254,23	Base IRRF:	1.251,04	Tot.Proventos: 1.359,83
Valor FGTS:	108,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 478,08
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.359,83	Tot.Líquido: 881,75
000007	465-FABIANA DELFINO DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/10/2008
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	209,92	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	393,11	393,11	
			706-UNIODONTO	34,18	34,18	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.647,01	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 827,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.191,14
000007	308-GIL DA CUNHA PINNA NETO	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	04/09/2007
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	438,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	177,48	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.809,08	1.809,08	
Base FGTS:	3.987,15	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.548,56	Tot.Proventos: 3.987,15
Valor FGTS:	318,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.433,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.987,15	Tot.Líquido: 1.553,75
000007	135-ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/07/2003
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	200,12	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	57,51	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	383,00	383,00	
Base FGTS:	2.223,50	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	1.833,79	Tot.Proventos: 2.223,50
Valor FGTS:	177,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 648,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.223,50	Tot.Líquido: 1.574,62
000007	624-JUCILENE BARBOSA MENDES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	06/02/2014
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	128,34	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	350,80	350,80	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 590,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 733,86
000007	622-JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Férias	01/02/2014
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000007	622-JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Férias	01/02/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	25,00	927,77	500-INSS	8,00	114,47	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	33,52	571-Adiantamento Férias	5,00	293,64	
040-Férias	5,00	220,23	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	395,53	
042-Reembolso de INSS de Férias	5,00	26,43	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	260,59	
050-1/3 de Férias	5,00	73,41	705-EMPRESTIMO CAIXA	380,82	380,82	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	87,74	709-CRESSEM	94,48	94,48	
Base FGTS:	1.430,93	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.049,25	Tot.Proventos: 1.545,10
Valor FGTS:	114,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.545,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.430,93	Tot.Líquido: 0,00
000007	165-MARCELLY TAVARES SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	208,90	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	15,62	
024-Adicional Noturno	2,30	8,26	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	84,09	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	56,95	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	1,65	702-EMPRESTIMO BRADESCO	180,33	180,33	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	345,02	345,02	
173-Horas Extras 75%	27,00	420,47				
Base FGTS:	2.321,16	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.112,26	Tot.Proventos: 2.321,16
Valor FGTS:	185,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 814,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.321,16	Tot.Líquido: 1.506,36
000007	45-MARIA DAS GRACAS BOECHAT	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/07/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	549,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	321,74	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.257,21	Tot.Proventos: 4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 886,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido: 4.110,15
000007	235-MAYRA CRISTINA DE MOURA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	28,55	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.284,66	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 262,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 2.247,86
000007	231-NIVALDA SANTANA BEIRAO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	09/03/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000007	231-NIVALDA SANTANA BEIRAO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	09/03/2007	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	8,00		
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	119,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	1.205,00
000007	682-SAMARA FERREIRA DE OLIVEIRA	515120-VISITADOR SANITARIO		Mensalista	Ativo	25/03/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	111,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	1.213,00
000007	22-SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	223115-MEDICO		Mensalista	Ativo	02/01/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.799,23		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.095,34	1.095,34		
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.473,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	9.437,50
000008	30-ALCIDES GOMES DA PENHA	514225-AUX SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Aux.Doença	01/08/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000008	753-ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA	322230-Auxiliar de Enfermagem I		Mensalista	Ativo	22/02/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	158,10		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	113,94		
Base FGTS:	1.756,69	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.598,59	Tot.Proventos:	1.756,69
Valor FGTS:	140,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	279,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.756,69	Tot.Líquido:	1.476,92
000008	297-CATIENE GOMES FIGUEIREDO	252305-SECRETARIA		Mensalista	Ativo	01/04/2006	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000008	297-CATIENE GOMES FIGUEIREDO	252305-SECRETARIA	Mensalista	Ativo	01/04/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.585,42	500-INSS	9,00	152,19		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,93		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00					
Base FGTS:	1.691,02	Salário Base:	1.585,42	Base IRRF:	1.538,83	Tot.Proventos:	1.966,02
Valor FGTS:	135,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	160,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.691,02	Tot.Líquido:	1.805,90
000008	453-DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	252405-Assessor de Recursos	Mensalista	Ativo	01/03/2007		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.639,74	500-INSS	11,00	301,99		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	40,45		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	146,88		
Base FGTS:	2.745,34	Salário Base:	2.639,74	Base IRRF:	2.443,35	Tot.Proventos:	2.745,34
Valor FGTS:	219,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	497,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.745,34	Tot.Líquido:	2.247,77
000008	387-DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	515105-EDUCADORA DE PSF II	Mensalista	Ativo	02/01/2001		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.459,05	500-INSS	11,00	502,11		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	197,70		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
Base FGTS:	4.564,65	Salário Base:	4.459,05	Base IRRF:	3.683,36	Tot.Proventos:	4.564,65
Valor FGTS:	365,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	714,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.564,65	Tot.Líquido:	3.849,93
000008	545-ERICA RUAS MENDES DA SILVA	252405-Assessor (a) de Recursos	Mensalista	Ativo	01/05/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	216,45		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	21,34		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	511,08	511,08		
			709-CRESSEM	267,57	267,57		
Base FGTS:	2.405,02	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.188,57	Tot.Proventos:	2.405,02
Valor FGTS:	192,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.024,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.405,02	Tot.Líquido:	1.380,33
000008	94-EUNICE GOMES DE MATTOS	351605-Tecnico em segurança do	Mensalista	Ativo	15/05/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.018,47	500-INSS	11,00	355,26		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	58,56		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000008	94-EUNICE GOMES DE MATTOS	351605-Tecnico em segurança do		Mensalista	Ativo	15/05/2006
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	22,85
				705-EMPRESTIMO CAIXA	876,36	876,36
Base FGTS:	3.229,67	Salário Base:	3.018,47	Base IRRF:	2.684,82	Tot.Proventos: 3.229,67
Valor FGTS:	258,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.327,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.229,67	Tot.Líquido: 1.901,73
000008	462-FABIO VICENTE DE ALMEIDA	354205-Comprador		Mensalista	Ativo	08/01/2009
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.703,79		500-INSS	9,00	162,85
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		705-EMPRESTIMO CAIXA	186,94	186,94
Base FGTS:	1.809,39	Salário Base:	1.703,79	Base IRRF:	1.646,54	Tot.Proventos: 1.809,39
Valor FGTS:	144,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 358,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.809,39	Tot.Líquido: 1.451,35
000008	37-FATIMA APARECIDA CASTRO	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/02/2006
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.035,16
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.500,00				
Base FGTS:	7.496,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.925,53	Tot.Proventos: 7.496,41
Valor FGTS:	599,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.614,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.882,12
000008	583-GABRIEL REIS OLIVEIRA	411005-Auxiliar Administrativo I		Mensalista	Ativo	06/09/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		705-EMPRESTIMO CAIXA	327,74	327,74
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 432,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 809,86
000008	445-GERSON MARGARIDO DOS	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	05/01/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.035,16
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.500,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	1.906,77	1.906,77
Base FGTS:	7.496,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.925,53	Tot.Proventos: 7.496,41
Valor FGTS:	599,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.521,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.975,35

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000008	649-GLEUSON WAGNER CARDOSO	1425-GERENTE DE T.I		Mensalista	Ativo	01/10/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.777,79	500-INSS	11,00	563,52		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	22,50	389,72		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	128,54	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	45,73		
173-Horas Extras 75%	19,00	642,69	711-ADIANTAMENTO	468,25	468,25		
208-Diferença Salarial	0,00	468,25					
Base FGTS:	5.122,87	Salário Base:	3.777,79	Base IRRF:	4.559,35	Tot.Proventos:	5.122,87
Valor FGTS:	409,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.475,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.122,87	Tot.Líquido:	3.647,40
000008	780-IZAIRA BARROS SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	14/04/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	17,00	630,89	500-INSS	8,00	67,57		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	37,71					
Base FGTS:	844,60	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	777,03	Tot.Proventos:	844,60
Valor FGTS:	67,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	73,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	844,60	Tot.Líquido:	771,46
000008	433-JAMILE DO VALE OLIVEIRA	511210-ENCARREGADO DE		Mensalista	Ativo	12/01/2009	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.468,16	500-INSS	9,00	231,64		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	32,86		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	2.573,76	Salário Base:	2.468,16	Base IRRF:	2.342,12	Tot.Proventos:	2.573,76
Valor FGTS:	205,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	272,75
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.573,76	Tot.Líquido:	2.301,01
000008	597-JERBSON MASSARANDUBA DE	313220-Tecnico de informatica		Mensalista	Ativo	05/10/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	444,22		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	184,32		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	217,26	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	711-ADIANTAMENTO	329,81	329,81		
173-Horas Extras 75%	52,00	1.086,28					
208-Diferença Salarial	0,00	329,81					
Base FGTS:	4.038,37	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	3.594,15	Tot.Proventos:	4.038,37
Valor FGTS:	323,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	966,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.038,37	Tot.Líquido:	3.071,77
000008	712-JUCILENE SOUZA SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	97,51		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	672,53		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000008	712-JUCILENE SOUZA SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
				705-EMPRESTIMO CAIXA	356,59	356,59
Base FGTS:	1.218,93	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.121,42	Tot.Proventos: 1.218,93
Valor FGTS:	97,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.132,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.218,93	Tot.Líquido: 86,73
000008	481-JUVINA MARIA DA SILVA	514225-AUX. DE SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/07/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	9,00	149,43
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
024-Adicional Noturno	3,00	7,51		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	139,78
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	54,47		705-EMPRESTIMO CAIXA	97,10	97,10
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	1,50				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	24,00	272,34				
Base FGTS:	1.660,35	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.510,92	Tot.Proventos: 1.660,35
Valor FGTS:	132,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 391,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.660,35	Tot.Líquido: 1.268,47
000008	52-MARIA ANGELA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	07/11/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		700-SEGURO DE VIDA ABS	37,64	37,64
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	393,49
				705-EMPRESTIMO CAIXA	317,09	317,09
				706-UNIODONTO	34,18	34,18
				709-CRESSEM	84,55	84,55
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 978,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 346,05
000008	688-MILTON PEDRO DOS SANTOS	517420-VIGIA		Mensalista	Ativo	22/04/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	105,21
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
024-Adicional Noturno	32,00	80,16		705-EMPRESTIMO CAIXA	360,24	360,24
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	16,03				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.315,12	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.209,91	Tot.Proventos: 1.315,12
Valor FGTS:	105,21	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 471,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.315,12	Tot.Líquido: 844,10
000008	512-SAMUEL NUNES DOS ANJOS	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	11,00	404,05

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000008	512-SAMUEL NUNES DOS ANJOS	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	135,57	
024-Adicional Noturno	197,00	548,32	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	299,38	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	274,16	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	109,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	326,22	326,22	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	88,00	1.496,91				
Base FGTS:	3.673,20	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	3.269,15	Tot.Proventos: 3.673,20
Valor FGTS:	293,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.145,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.673,20	Tot.Líquido: 2.527,63
000008	197-SARANDA REIS DE ALMEIDA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4	Mensalista	Ativo	03/07/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	202,76	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	78,32	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	416,64	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	447,91	447,91	
173-Horas Extras 75%	25,35	391,58				
Base FGTS:	2.252,85	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.860,50	Tot.Proventos: 2.252,85
Valor FGTS:	180,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.075,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.252,85	Tot.Líquido: 1.177,29
000008	415-SIMONE PINHEIRO DA SILVA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4	Mensalista	Ativo	07/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,47	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	169,28	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	323,13	323,13	
Base FGTS:	1.782,95	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.432,89	Tot.Proventos: 1.782,95
Valor FGTS:	142,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 661,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.782,95	Tot.Líquido: 1.121,82
000008	751-TERESINHA MARIA RATZINGER	322230-Enfermeira I	Mensalista	Ativo	01/02/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	418,01	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	152,51	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	3.800,10	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.382,09	Tot.Proventos: 3.800,10
Valor FGTS:	304,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 578,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.800,10	Tot.Líquido: 3.221,33
000008	271-THIAGO BALTAZAR JACINTO	142205-ENCARREGADO DE RH	Mensalista	Ativo	02/06/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.964,02	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	1.255,49	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	601,19	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000008	271-THIAGO BALTAZAR JACINTO	142205-ENCARREGADO DE RH		Mensalista	Ativo	02/06/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	10,80	
173-Horas Extras 75%	68,00	3.005,96		705-EMPRESTIMO CAIXA	1.179,40	1.179,40	
				709-CRESSEM	63,20	63,20	
Base FGTS:	8.676,77	Salário Base:	4.964,02	Base IRRF:	7.726,71	Tot.Proventos:	8.676,77
Valor FGTS:	694,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	3.088,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.588,75
000008	702-WALTER DUARTE DE SOUZA	313220-Técnico de Informática		Mensalista	Ativo	21/05/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	340,66	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	63,92	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	60,35		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		711-ADIANTAMENTO	329,81	329,81	
173-Horas Extras 75%	13,00	301,73					
208-Diferença Salarial	0,00	329,81					
Base FGTS:	3.096,91	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.756,25	Tot.Proventos:	3.096,91
Valor FGTS:	247,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	742,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.096,91	Tot.Líquido:	2.354,27
000008	261-WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO	311105-TECNICO LABORATORIO		Mensalista	Férias	02/05/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	4.756,45		500-INSS	11,00	570,88	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	1.585,48		571-Adiantamento Férias	30,00	6.341,93	
173-Horas Extras 75%	60,00	1.901,55		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	63,40	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	312,33	312,33	
Base FGTS:	8.243,48	Salário Base:	3.621,99	Base IRRF:	1.711,96	Tot.Proventos:	9.089,36
Valor FGTS:	659,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	7.296,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	1.792,57
000009	219-ADA ROMILDA HORVATH	223106-MÉDICA CARDIOLOGISTA		Horista	Ativo	11/09/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	200,00	14.046,00		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	2.894,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	33,33	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	14.257,20	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	13.686,32	Tot.Proventos:	14.257,20
Valor FGTS:	1.140,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.473,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.783,69
000009	103-ALDA DOS SANTOS SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/07/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	123,29	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	36,10		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	50,56	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		702-EMPRESTIMO BRADESCO	47,31	47,31	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000009	103-ALDA DOS SANTOS SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/07/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
173-Horas Extras 75%	16,00	180,51	705-EMPRESTIMO CAIXA	363,69	363,69		
Base FGTS:	1.541,14	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.417,85	Tot.Proventos:	1.541,14
Valor FGTS:	123,29	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	590,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.541,14	Tot.Líquido:	950,72
000009	220-ANGELA MARIA DE CASTRO	515105-EDUCADORA DE PSF I		Mensalista	Ativo	01/06/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.223,86	500-INSS	9,00	209,65		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	16,19		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	2.329,46	Salário Base:	2.223,86	Base IRRF:	2.119,81	Tot.Proventos:	2.329,46
Valor FGTS:	186,36	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	234,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.329,46	Tot.Líquido:	2.095,37
000009	386-CARLA BRASIL DE OLIVEIRA	251510-PSICOLOGA		Mensalista	Ativo	03/10/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.879,43	500-INSS	9,00	178,65		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.985,03	Salário Base:	1.879,43	Base IRRF:	1.616,79	Tot.Proventos:	1.985,03
Valor FGTS:	158,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	186,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.985,03	Tot.Líquido:	1.798,13
000009	516-CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Férias	01/03/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	4,00	334,24	500-INSS	11,00	425,23		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	12,53		
040-Férias	26,00	2.410,98	571-Adiantamento Férias	26,00	3.214,64		
042-Reembolso de INSS de Férias	26,00	353,61	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	96,22		
050-1/3 de Férias	26,00	803,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	681,23	681,23		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	210,52					
173-Horas Extras 75%	3,00	140,84					
Base FGTS:	3.865,72	Salário Base:	2.506,79	Base IRRF:	389,87	Tot.Proventos:	4.429,85
Valor FGTS:	309,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	4.429,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.865,72	Tot.Líquido:	0,00
000009	420-ELIS REGINA SIMIONATO	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2		Mensalista	Ativo	17/11/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	106,87		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	40,74		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	358,94	358,94		
			709-CRESSEM	48,65	48,65		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.335,90	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.039,44	Tot.Proventos: 1.335,90
Valor FGTS:	106,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 561,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.335,90	Tot.Líquido: 774,55
000009 172-ELIZEU XAVIER DE ANDRADE		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	12/04/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	196,19	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	120,00	334,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	75,75	705-EMPRESTIMO CAIXA	296,58	296,58	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	66,80				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	24,00	378,77				
Base FGTS:	2.179,85	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.794,07	Tot.Proventos: 2.179,85
Valor FGTS:	174,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 505,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.179,85	Tot.Líquido: 1.674,85
000009 378-GISELA DE OLIVEIRA SILVA		223610-FONOAUDIOLOGO		Mensalista	Ativo	02/05/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.062,52	500-INSS	8,00	101,90	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,31	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	304,92	304,92	
Base FGTS:	1.273,72	Salário Base:	1.062,52	Base IRRF:	982,23	Tot.Proventos: 1.273,72
Valor FGTS:	101,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 418,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.273,72	Tot.Líquido: 854,93
000009 162-JOSE GIVANILDO DE SOUSA		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	02/02/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	178,85	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	128,00	320,64	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	63,92	705-EMPRESTIMO CAIXA	161,26	161,26	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	64,13				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	24,00	319,62				
Base FGTS:	1.987,24	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.808,39	Tot.Proventos: 1.987,24
Valor FGTS:	158,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 352,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.987,24	Tot.Líquido: 1.634,90
000009 91-JOSELITA SILVA SOUZA		322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	02/05/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	232,97	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	33,87	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	13,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	3,00	64,98	705-EMPRESTIMO CAIXA	381,31	381,31	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.588,60	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.355,63	Tot.Proventos: 2.588,60
Valor FGTS:	207,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 663,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.588,60	Tot.Líquido: 1.925,54
000009	51-MARCIA FEIO SILVA	223505-Enfermeiro 2	Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	549,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	321,74	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	109,00	
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.257,21	Tot.Proventos: 4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 988,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido: 4.007,81
000009	470-MARIA DA CONCEICAO MENDES	322415-AUXILIAR DE CONSULTORIO	Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,12	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,73	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	87,63	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	313,43	313,43	
			709-CRESSEM	94,18	94,18	
Base FGTS:	1.251,54	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	961,83	Tot.Proventos: 1.251,54
Valor FGTS:	100,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 607,75
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.251,54	Tot.Líquido: 643,79
000009	489-MARINEIDE CARLOS DA SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	02/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	112,78	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	14,21	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	539,93	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	156,06	
173-Horas Extras 75%	6,30	71,07	705-EMPRESTIMO CAIXA	381,04	381,04	
			709-CRESSEM	94,68	94,68	
Base FGTS:	1.409,81	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.297,03	Tot.Proventos: 1.409,81
Valor FGTS:	112,78	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.290,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.409,81	Tot.Líquido: 119,75
000009	217-PATRICIA BARBOSA MOLINARI	223605-Fisioterapeuta	Mensalista	Ativo	02/07/2001	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.758,86	500-INSS	11,00	436,71	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	146,76	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	7,50	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.001,35	1.001,35	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	3.970,06	Salário Base:	3.758,86	Base IRRF:	3.343,76	Tot.Proventos:	3.970,06
Valor FGTS:	317,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.600,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.970,06	Tot.Líquido:	2.369,49
000009	368-REGINA CELIA D PETERMANN	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	01/04/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	939,71	500-INSS	8,00	92,07		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	4,70	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.150,91	Salário Base:	939,71	Base IRRF:	1.058,84	Tot.Proventos:	1.150,91
Valor FGTS:	92,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	96,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.150,91	Tot.Líquido:	1.054,14
000009	48-REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	189,14		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	13,88	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	188,46	
173-Horas Extras 75%	4,00	69,41	705-EMPRESTIMO CAIXA		590,79	590,79	
Base FGTS:	2.101,53	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.533,21	Tot.Proventos:	2.101,53
Valor FGTS:	168,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	983,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.101,53	Tot.Líquido:	1.118,23
000009	234-ROBERTA MORAES SANTOS	251520-PSICOLOGA		Mensalista	Ativo	06/04/2009	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	5.015,50	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	613,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	154,45	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	17,00	772,24					
Base FGTS:	6.153,39	Salário Base:	5.015,50	Base IRRF:	5.392,92	Tot.Proventos:	6.153,39
Valor FGTS:	492,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.192,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.960,57
000009	102-SILVANA WENCESLAU DE JESUS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	101,48		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	4,29	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	605,28	
173-Horas Extras 75%	2,00	21,44	705-EMPRESTIMO CAIXA		311,01	311,01	
			709-CRESSEM		39,43	39,43	
Base FGTS:	1.268,44	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	787,78	Tot.Proventos:	1.268,44
Valor FGTS:	101,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.069,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.268,44	Tot.Líquido:	198,89

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000009	595-SUEMI ALVES XAVIER	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	09/10/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	169,16		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	92,51	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	187,12		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	383,72	383,72		
173-Horas Extras 75%	41,00	462,54	709-CRESSEM	108,52	108,52		
Base FGTS:	1.879,58	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.710,42	Tot.Proventos:	1.879,58
Valor FGTS:	150,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	854,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.879,58	Tot.Líquido:	1.025,49
000009	329-VIVIAN SANTANA MOLINARI DE	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,14	500-INSS	11,00	333,34		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	45,26		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	123,53		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	700,67	700,67		
Base FGTS:	3.030,34	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	2.507,41	Tot.Proventos:	3.030,34
Valor FGTS:	242,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.211,05
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.030,34	Tot.Líquido:	1.819,29
000010	117-ADENILSON DE OLIVEIRA SANTOS	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/09/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	338,34		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	112,00	311,73	706-UNIODONTO	68,36	68,36		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	247,13					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	62,35					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	84,00	1.235,66					
Base FGTS:	3.075,80	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.979,10	Tot.Proventos:	3.075,80
Valor FGTS:	246,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	Tot.Descontos:	412,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.075,80	Tot.Líquido:	2.663,53
000010	611-ADIANE SOARES SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	02/12/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	703-OUTROS DESCONTOS	0,44	0,44		
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos:	1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	171,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.635,67
000010	59-ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	324115-TECNICO RADIOLOGIA		Mensalista	Ativo	05/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.633,51	500-INSS	11,00	365,89		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	59-ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	324115-TECNICO RADIOLOGIA		Mensalista	Ativo	05/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
024-Adicional Noturno	40,00	304,92	510-IRRF	15,00	89,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,98	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
209-SUPERVISOR RX	0,00	322,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	705-EMPRESTIMO CAIXA	397,30	397,30	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43	709-CRESSEM	302,74	302,74	
			710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36	
Base FGTS:	3.326,25	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	2.960,36	Tot.Proventos: 3.326,25
Valor FGTS:	266,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.187,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.326,25	Tot.Líquido: 2.138,91
000010	639-ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	16/04/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	299,77	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	39,11	
024-Adicional Noturno	65,00	180,92	521-Falta (HORAS)	0,15	0,93	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	215,02	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	36,18	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	75,14	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	321,97	321,97	
173-Horas Extras 75%	80,00	1.075,08				
Base FGTS:	2.725,20	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.425,43	Tot.Proventos: 2.726,13
Valor FGTS:	218,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 742,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.725,20	Tot.Líquido: 1.983,64
000010	408-ADRIANO BAPTISTA MAZER	223115-MEDICO OTORRINO		Mensalista	Férias	02/05/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	2.748,30	500-INSS	11,00	417,16	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	403,08	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	916,10	571-Adiantamento Férias	30,00	3.664,40	
211-A.I.H.	0,00	128,00				
Base FGTS:	3.792,40	Salário Base:	2.544,00	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 4.195,48
Valor FGTS:	303,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 4.089,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.792,40	Tot.Líquido: 105,67
000010	157-AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	306,52	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	43,20	
024-Adicional Noturno	40,00	229,94	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	45,99	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	721,62	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	59,08	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	497,42	497,42	
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.786,55	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.480,03	Tot.Proventos: 2.786,55
Valor FGTS:	222,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.675,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.786,55	Tot.Líquido: 1.111,30
000010	379-ALEXANDRE BICUDO MASCHIO	223115-MEDICO		Horista	Ativo	02/05/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	82,00	5.758,86	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.435,12	
024-Adicional Noturno	32,00	1.011,31	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	20,00	202,26				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	20,00	35,20				
206-PRODUÇÃO	0,00	1.449,00				
207-FINAL DE SEMANA	0,00	122,58				
218-SALA DE PARTO	0,00	195,60				
Base FGTS:	8.950,81	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	8.379,93	Tot.Proventos: 8.950,81
Valor FGTS:	716,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.014,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.936,56
000010	152-ALFREDO DOS SANTOS	223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/09/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	103,00	7.233,69	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	4.463,75	
024-Adicional Noturno	48,00	1.516,97	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	30,00	303,39				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	30,00	35,20				
206-PRODUÇÃO	0,00	2.009,00				
207-FINAL DE SEMANA	0,00	183,87				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	505,89				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	5.000,00				
218-SALA DE PARTO	0,00	1.108,40				
219-COBERTURA CLINICA	0,00	795,94				
220-COBERTURA PRESENCIAL	0,00	1.474,83				
Base FGTS:	20.343,18	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	19.393,12	Tot.Proventos: 20.343,18
Valor FGTS:	1.627,45	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 5.042,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 15.300,30
000010	285-ALINA CRISTINA GOES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/02/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	116,65	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	40,00	111,33	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	823,73	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	22,27	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	281,14	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	399,70	399,70	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	292,24	709-CRESSEM	123,58	123,58	
Base FGTS:	1.458,13	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	583,12	Tot.Proventos: 1.750,37
Valor FGTS:	116,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	Tot.Descontos: 1.750,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.458,13	Tot.Líquido: 0,00

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 08/05/2016
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38
 CENTRO ILHABELA SP 11630-000

C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	214-ALINE DA SILVA OLIVEIRA	422205-Telefonista	Mensalista	Ativo	01/06/2003

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	153,61		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
024-Adicional Noturno	8,00	22,74	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	8,26		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	72,79	705-EMPRESTIMO CAIXA	314,15	314,15		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,55					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	30,00	363,95					
Base FGTS:	1.706,74	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.363,54	Tot.Proventos:	1.706,74
Valor FGTS:	136,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	481,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.706,74	Tot.Líquido:	1.225,03

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	360,00	1.839,60	500-INSS	9,00	184,57		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	60,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	384,88	384,88		
Base FGTS:	2.050,80	Salário Base:	5,11	Base IRRF:	1.676,64	Tot.Proventos:	2.050,80
Valor FGTS:	164,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	577,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.050,80	Tot.Líquido:	1.473,10

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	516,98		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	22,50	305,01		
024-Adicional Noturno	112,00	311,73	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	517,80					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	62,35					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	176,00	2.589,02					
221-AUXILIO CRECHE	0,00	250,00					
Base FGTS:	4.699,83	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	4.182,85	Tot.Proventos:	4.949,83
Valor FGTS:	375,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	827,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.699,83	Tot.Líquido:	4.122,27

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	48,00	3.371,04	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.825,53	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	15,06	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
206-PRODUÇÃO	0,00	1.239,00				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	168,63				
216-AMBULATORIO	0,00	5.505,00				
218-SALA DE PARTO	0,00	65,20				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	10.560,07	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	9.799,60	Tot.Proventos: 10.560,07
Valor FGTS:	844,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.404,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.155,41
000010 298-ANA DANIELLE MENDES SULPINO		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/04/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.121,84	500-INSS	11,00	494,59	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	457,87	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	1.040,61	571-Adiantamento Férias	30,00	4.162,45	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	426,54	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	82,87	
173-Horas Extras 75%	19,00	333,80	705-EMPRESTIMO CAIXA	632,50	632,50	
Base FGTS:	4.496,25	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	297,08	Tot.Proventos: 5.380,66
Valor FGTS:	359,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.380,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.496,25	Tot.Líquido: 0,00
000010 370-ANA MARGARETH VIANA		223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/11/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.248,62	
024-Adicional Noturno	128,00	1.531,27	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	302,98	702-EMPRESTIMO BRADESCO	1.689,76	1.689,76	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	306,25	709-CRESSEM	641,64	641,64	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	24,00	1.514,90				
Base FGTS:	8.651,81	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	7.701,75	Tot.Proventos: 8.651,81
Valor FGTS:	692,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 4.159,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.492,66
000010 250-ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO		223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	22,21	1.559,81	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.927,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	33,33	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
211-A.I.H.	0,00	420,00				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	2.023,56				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.000,00				
215-COBERT.GINECOLOGIA	0,00	4.527,26				
Base FGTS:	10.741,83	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	10.170,95	Tot.Proventos: 10.741,83
Valor FGTS:	859,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.506,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.235,05
000010 5-ANAMARIA YAECO HIRAKAWA		223115-MEDICO		Mensalista	Ativo	01/02/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.800,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.072,45	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	8.011,20	Salário Base:	7.800,00	Base IRRF:	7.061,14	Tot.Proventos: 8.011,20
Valor FGTS:	640,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.651,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.359,62
000010 740-ANDERSON GOMES DOS SANTOS 516345-AUXILIAR DE LAVANDERIA Mensalista Ativo 26/11/2015						
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.102,31		500-INSS	8,00	105,08
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,51
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.313,51	Salário Base:	1.102,31	Base IRRF:	1.208,43	Tot.Proventos: 1.313,51
Valor FGTS:	105,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 110,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.313,51	Tot.Líquido: 1.202,92
000010 295-ANDRE DOS SANTOS SILVA 322605-Tecnico de imobilizacao Mensalista Ativo 01/03/2006						
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	9,00	225,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
				705-EMPRESTIMO CAIXA	609,52	609,52
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.905,48	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 850,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 1.660,23
000010 614-ANDRE LUIZ MARTINS DE LIMA 515210-Auxiliar de farmacia Mensalista Ativo 15/01/2014						
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.276,89		500-INSS	11,00	324,52
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	54,12
024-Adicional Noturno	104,00	298,79		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	183,92				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	59,76				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	60,00	919,62				
Base FGTS:	2.950,18	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	2.625,66	Tot.Proventos: 2.950,18
Valor FGTS:	236,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 385,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.950,18	Tot.Líquido: 2.565,16
000010 325-ANNA FLAVIA DE SOUZA FAZZINI 223505-ENFERMEIRA 2 Mensalista Ativo 05/05/2008						
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.304,41
024-Adicional Noturno	72,00	861,34		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	407,58				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	172,27				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	36,00	2.037,89				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	8.475,49	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	7.904,61	Tot.Proventos:	8.475,49
Valor FGTS:	678,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.883,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	6.591,95
000010 209-ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	102,05		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	497,98	497,98		
			706-UNIODONTO	34,18	34,18		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.647,01	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	824,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.194,14
000010 23-APARECIDA JOSE DA CRUZ		322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	14,33		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	468,73	468,73		
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.095,07	Tot.Proventos:	2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	717,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido:	1.793,35
000010 324-BARBARA REIS CORREA		223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/08/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	695,07		
024-Adicional Noturno	88,00	1.052,75	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	210,55					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	6.259,71	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.688,83	Tot.Proventos:	6.259,71
Valor FGTS:	500,78	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.274,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.985,51
000010 62-BENEDITO ALCANTARA DE JESUS		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/06/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	209,98		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	16,43		
024-Adicional Noturno	136,00	378,53	521-Falta (HORAS)	0,59	3,65		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	110,59	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	75,71	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	557,21		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	534,85	534,85		
173-Horas Extras 75%	36,00	552,95	709-CRESSEM	84,73	84,73		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.333,06	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.123,08	Tot.Proventos: 2.336,71
Valor FGTS:	186,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.412,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.333,06	Tot.Líquido: 924,29
000010	342-BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	411,62
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	311,57	311,57
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.517,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 828,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 689,41
000010	768-CAMILA BERNAL ESTEVES	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	01/04/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,14		500-INSS	11,00	333,34
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	59,47
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
Base FGTS:	3.030,34	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	2.697,00	Tot.Proventos: 3.030,34
Valor FGTS:	242,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 401,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.030,34	Tot.Líquido: 2.629,28
000010	410-CAMILA COELHO ARAUJO	223405-FARMACEUTICA III		Mensalista	Ativo	01/06/2009
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50		500-INSS	11,00	333,38
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	45,28
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
				705-EMPRESTIMO CAIXA	640,38	640,38
Base FGTS:	3.030,70	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.507,73	Tot.Proventos: 3.030,70
Valor FGTS:	242,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.027,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.030,70	Tot.Líquido: 2.003,41
000010	229-CARLA SOUZA PETINATTI	322205-Técnico de Enfermagem 2		Mensalista	Ativo	17/08/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	9,00	225,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	14,33
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
				700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	97,91
				705-EMPRESTIMO CAIXA	439,72	439,72
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.095,07	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 792,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 1.717,79
000010	76-CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS	223115-MEDICO		Horista	Ativo	09/11/2009
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	76-CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS	223115-MEDICO		Horista	Ativo	09/11/2009	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	71,50	5.021,45	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.403,04		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	30,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
206-PRODUÇÃO	0,00	7,00					
216-AMBULATORIO	0,00	3.543,00					
219-COBERTURA CLINICA	0,00	1.687,87					
Base FGTS:	12.470,52	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	11.899,64	Tot.Proventos:	12.470,52
Valor FGTS:	997,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.982,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	9.488,35
000010	319-CARLOS EDUARDO PESTANA	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/09/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	599,23		
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	950,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	144,31		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.146,03	1.146,03		
Base FGTS:	5.911,21	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.340,33	Tot.Proventos:	5.911,21
Valor FGTS:	472,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.468,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.442,51
000010	437-CARLOS EDUARDO TADEU DO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	28,55		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	135,65		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	594,80	594,80		
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.284,66	Tot.Proventos:	2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	993,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido:	1.517,41
000010	367-CARLOS NASCIMENTO	223115-MEDICO		Horista		20/12/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000010	701-CARLOS SOUZA BATISTA	517420-VIGIA		Mensalista	Ativo	16/05/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	168,04		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)	0,11	0,68		
024-Adicional Noturno	32,00	89,07	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	701-CARLOS SOUZA BATISTA	517420-VIGIA	Mensalista	Ativo	16/05/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	90,33	705-EMPRESTIMO CAIXA		328,09	328,09
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	17,81				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	36,00	451,64				
Base FGTS:	1.867,10	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.699,06	Tot.Proventos: 1.867,78
Valor FGTS:	149,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 502,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.867,10	Tot.Líquido: 1.365,40
000010	517-CATARINA DE FREITAS GARCIA	322230-Auxiliar de enfermagem II	Mensalista	Ativo	01/03/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	181,64
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	9,04
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	177,65
			705-EMPRESTIMO CAIXA		531,80	531,80
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 900,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.118,11
000010	49-CELIA DE GOES CAMILO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/09/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	359,57
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	61,18
024-Adicional Noturno	104,00	469,83	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	114,47	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	93,97	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	223,13
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		710,87	710,87
173-Horas Extras 75%	24,00	572,34	710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50
Base FGTS:	3.268,85	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.719,69	Tot.Proventos: 3.268,85
Valor FGTS:	261,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.402,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.268,85	Tot.Líquido: 1.866,69
000010	164-CLAUDIA DIAS SEQUINE	223505-Enfermeiro 1	Mensalista	Ativo	01/09/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS		11,00	533,97
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	335,94
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	175,70	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
173-Horas Extras 75%	24,00	878,48	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	202,22
			705-EMPRESTIMO CAIXA		786,78	786,78
Base FGTS:	4.854,28	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	4.320,31	Tot.Proventos: 4.854,28
Valor FGTS:	388,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.873,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.854,28	Tot.Líquido: 2.980,46
000010	119-CLEYDE DE JESUS ALVES	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4	Mensalista	Férias	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	119-CLEYDE DE JESUS ALVES	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Férias	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	1.936,06	500-INSS	9,00	232,33		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	232,33	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	645,35	571-Adiantamento Férias	30,00	2.581,41		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	507,66	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	164,42		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	311,24	311,24		
			706-UNIODONTO	17,09	17,09		
Base FGTS:	2.581,41	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	3.321,40
Valor FGTS:	206,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.321,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.581,41	Tot.Líquido:	0,00
000010 646-CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA						15/08/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.587,99	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	509,51		
024-Adicional Noturno	11,00	98,67	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	277,90	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	15,55		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	19,73					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	37,00	1.389,48					
Base FGTS:	5.584,97	Salário Base:	3.587,99	Base IRRF:	5.014,09	Tot.Proventos:	5.584,97
Valor FGTS:	446,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.104,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.480,78
000010 475-CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA						01/09/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	232,38		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
024-Adicional Noturno	104,00	469,83	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	93,97	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	181,00		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	538,36	538,36		
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50		
Base FGTS:	2.582,04	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.970,48	Tot.Proventos:	2.582,04
Valor FGTS:	206,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	999,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.582,04	Tot.Líquido:	1.582,89
000010 141-CRISTIANE LOPES DA COSTA						01/12/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	288,79		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	18,23		
024-Adicional Noturno	112,00	505,97	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,19	705-EMPRESTIMO CAIXA	570,98	570,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.625,40	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.147,02	Tot.Proventos: 2.625,40
Valor FGTS:	210,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 886,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.625,40	Tot.Líquido: 1.739,15
000010 532-DAILA LOPES		322230-Auxiliar de enfermagem 1		Mensalista	Aux.Doença	01/04/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença		30,00	0,00			
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000010 427-DANIEL DE JESUS SILVA		411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Ativo	01/09/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	169,97
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	327,24	327,24
Base FGTS:	1.888,55	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.718,58	Tot.Proventos: 1.888,55
Valor FGTS:	151,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 505,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.888,55	Tot.Líquido: 1.383,09
000010 199-DANIELA PEREIRA DOS SANTOS		422110-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	01/07/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	226,18
				705-EMPRESTIMO CAIXA	333,73	333,73
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	764,11	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 671,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 571,03
000010 337-DANIELLE BOUHID BERTOLINI		223115-MEDICO		Horista	Ativo	18/11/2009
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		100,00	7.023,00	500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	27,50	999,82
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		16,67	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
206-PRODUÇÃO		0,00	21,00	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	228,32
211-A.I.H.		0,00	112,70			
Base FGTS:	7.367,90	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	6.797,02	Tot.Proventos: 7.367,90
Valor FGTS:	589,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.807,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.560,63
000010 744-DANILO CAMILO DOS SANTOS		517420-VIGIA		Mensalista	Ativo	11/12/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	110,97
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	28,03	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	450,81

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	744-DANILO CAMILO DOS SANTOS	517420-VIGIA	Mensalista	Ativo	11/12/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	12,00	140,16					
Base FGTS:	1.387,12	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.276,15	Tot.Proventos:	1.387,12
Valor FGTS:	110,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	567,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.387,12	Tot.Líquido:	819,77
000010	345-DANILO WILLY SAMPAIO DE	223405-TECNICO DE FARMACIA	Mensalista	Ativo	01/07/2005		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.409,23		
024-Adicional Noturno	88,00	505,87	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	956,50	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,17	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	254,99		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	935,12	935,12		
173-Horas Extras 75%	165,00	4.782,49	709-CRESSEM	268,24	268,24		
Base FGTS:	8.856,65	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	8.285,77	Tot.Proventos:	8.856,65
Valor FGTS:	708,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.453,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.403,28
000010	223-DEUSMIRO MARIA PEREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/02/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	879,12		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	539,87	539,87		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.608,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	409,36
000010	401-DIANA MARIA ROSA DE JESUS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Férias	01/04/2008		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	2.119,65	500-INSS	11,00	310,88		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	310,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	706,55	571-Adiantamento Férias	30,00	2.826,20		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	865,05	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	284,14		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	540,16	540,16		
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50		
Base FGTS:	2.826,20	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	4.002,13
Valor FGTS:	226,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.002,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.826,20	Tot.Líquido:	0,00
000010	78-DILSON KENY GRELLMANN	223115-MEDICO	Horista	Ativo	01/10/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	48,00	3.371,04	500-INSS	11,00	407,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	82,92		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010 78-DILSON KENY GRELLMANN		223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/10/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	10,52	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
207-FINAL DE SEMANA	0,00	122,58				
254-Férias Indenizadas	0,00	6.154,57				
Base FGTS:	9.859,39	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	2.918,11	Tot.Proventos: 9.859,39
Valor FGTS:	788,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 498,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.704,82	Tot.Líquido: 9.360,69
000010 654-DOMICIO PEREIRA DE SOUZA		516345-Auxiliar de lavanderia		Mensalista	Férias	01/10/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	1.623,10	500-INSS		9,00	194,77
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	194,77	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
050-1/3 de Férias	30,00	541,03	571-Adiantamento Férias		30,00	2.164,13
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	59,97	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	54,40
Base FGTS:	2.164,13	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 2.418,87
Valor FGTS:	173,13	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.418,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.164,13	Tot.Líquido: 0,00
000010 472-DURVAL AMARAL PEREIRA		517420-Vigia		Mensalista	Férias	02/05/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	1.548,09	500-INSS		9,00	185,77
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	185,77	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
050-1/3 de Férias	30,00	516,03	571-Adiantamento Férias		30,00	2.064,12
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	512,69	702-EMPRESTIMO BRADESCO		258,87	258,87
			705-EMPRESTIMO CAIXA		248,25	248,25
Base FGTS:	2.064,12	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 2.762,58
Valor FGTS:	165,13	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.762,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.064,12	Tot.Líquido: 0,00
000010 109-EDITE BATISTA SILVA		514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	151,70
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	60,17	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	44,41
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		317,23	317,23
173-Horas Extras 75%	24,00	300,84				
Base FGTS:	1.685,54	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.344,25	Tot.Proventos: 1.685,54
Valor FGTS:	134,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 518,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.685,54	Tot.Líquido: 1.166,63
000010 396-EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO		514225-AUX.SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	11/04/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	181,97
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
024-Adicional Noturno	104,00	289,47	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	332,13
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	58,33	702-EMPRESTIMO BRADESCO		84,08	84,08

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	396-EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	514225-AUX.SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	11/04/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	57,89	705-EMPRESTIMO CAIXA		369,09	369,09	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	19,00	291,64					
Base FGTS:	2.021,86	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	702,35	Tot.Proventos:	2.021,86
Valor FGTS:	161,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	1.137,54	Tot.Descontos:	972,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.021,86	Tot.Líquido:	1.049,02
000010	400-EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	42,81	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		470,69	470,69	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	703,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.314,85
000010	507-EDNA VICENCIA DA SILVA	514225-Auxiliar de Serviços Gerais		Mensalista	Férias	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	9,00	334,00	500-INSS		9,00	160,41	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	22,00	571-Adiantamento Férias		21,00	1.250,28	
040-Férias	21,00	937,71	705-EMPRESTIMO CAIXA		327,24	327,24	
042-Reembolso de INSS de Férias	21,00	112,53	709-CRESEM		63,20	63,20	
050-1/3 de Férias	21,00	312,57					
Base FGTS:	1.782,28	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	294,53	Tot.Proventos:	1.894,81
Valor FGTS:	142,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.806,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.782,28	Tot.Líquido:	88,11
000010	566-EDNEIDE MARIA NUNES	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	01/07/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		9,00	174,30	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
024-Adicional Noturno	8,00	22,74	705-EMPRESTIMO CAIXA		350,43	350,43	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	93,51					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,55					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	36,00	467,55					
Base FGTS:	1.936,66	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.762,36	Tot.Proventos:	1.936,66
Valor FGTS:	154,93	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	530,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.936,66	Tot.Líquido:	1.406,24
000010	144-EDNEUZA PEREIRA DO	513220-COZINHEIRA		Mensalista	Ativo	02/05/2007	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS		9,00	157,66	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	144-EDNEUZA PEREIRA DO	513220-COZINHEIRA		Mensalista	Ativo	02/05/2007	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	35,14	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	239,37		
173-Horas Extras 75%	12,00	175,68	705-EMPRESTIMO CAIXA	378,65	378,65		
Base FGTS:	1.751,80	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.594,14	Tot.Proventos:	1.751,80
Valor FGTS:	140,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	788,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.751,80	Tot.Líquido:	962,81
000010	384-EDUARDO DOS SANTOS	123105-Diretor administrativo		Mensalista	Ativo	01/05/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	7.285,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	1.006,12		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	251,09		
Base FGTS:	7.390,81	Salário Base:	7.285,21	Base IRRF:	6.819,93	Tot.Proventos:	7.390,81
Valor FGTS:	591,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.836,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.554,47
000010	500-ELIAS NUNES DOS ANJOS	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	9,00	143,73		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38		
024-Adicional Noturno	56,00	178,76	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	212,43		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	35,75	705-EMPRESTIMO CAIXA	327,28	327,28		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.597,00	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.453,27	Tot.Proventos:	1.597,00
Valor FGTS:	127,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	689,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.597,00	Tot.Líquido:	907,18
000010	289-ELIONALVA RODRIGUES OLIVEIRA	223505-Enfermeiro I		Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	963,31		
024-Adicional Noturno	8,00	95,70	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	353,98					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	19,14					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	36,00	1.769,91					
Base FGTS:	7.235,14	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.664,26	Tot.Proventos:	7.235,14
Valor FGTS:	578,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.542,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.692,70
000010	656-ELISA MARIA MATTJIE	223505-Enfermeira		Mensalista	Férias	13/10/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	14,00	1.191,04	500-INSS	11,00	570,88		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	656-ELISA MARIA MATTJIE	223505-Enfermeira	Mensalista	Férias	13/10/2014		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	57,17		
024-Adicional Noturno	24,00	287,13	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	2,00	9,16	571-Adiantamento Férias	16,00	2.886,23		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	2,00	47,85					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	29,33					
040-Férias	16,00	2.164,67					
042-Reembolso de INSS de Férias	16,00	304,47					
050-1/3 de Férias	16,00	721,56					
173-Horas Extras 75%	1,00	54,97					
206-PRODUÇÃO	0,00	434,00					
252-PARTO NORMAL	0,00	703,20					
Base FGTS:	5.818,91	Salário Base:	2.552,23	Base IRRF:	2.666,27	Tot.Proventos:	6.123,38
Valor FGTS:	465,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.522,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	2.600,85
000010	321-ELISANGELA ROSA DA SILVA	513220-COZINHEIRA	Mensalista	Ativo	18/12/2008		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS	8,00	123,28		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	65,90		
221-AUXILIO CRECHE	0,00	250,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	336,12	336,12		
			706-UNIODONTO	34,18	34,18		
Base FGTS:	1.540,98	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.417,70	Tot.Proventos:	1.790,98
Valor FGTS:	123,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	566,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.540,98	Tot.Líquido:	1.224,85
000010	148-ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	411005-Auxiliar Administrativo 4	Mensalista	Férias	02/05/2002		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
040-Férias	30,00	2.578,32	500-INSS	11,00	443,32		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	378,15	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	859,44	571-Adiantamento Férias	30,00	3.437,76		
173-Horas Extras 75%	8,00	117,41	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	474,99	705-EMPRESTIMO CAIXA	432,68	432,68		
Base FGTS:	4.030,16	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	148,05	Tot.Proventos:	4.408,31
Valor FGTS:	322,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	4.328,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.030,16	Tot.Líquido:	79,64
000010	145-ELOIDI LORAIN SCHWEIG	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/02/2012		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	339,90		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	35,02		
024-Adicional Noturno	112,00	505,97	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	77,44					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,19					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	145-ELOIDI LORAIN SCHWEIG	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
173-Horas Extras 75%		16,00	387,19			
Base FGTS:	3.090,03	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.370,95	Tot.Proventos: 3.090,03
Valor FGTS:	247,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 383,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.090,03	Tot.Líquido: 2.706,86
000010	257-EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/04/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
040-Férias		30,00	3.463,93	500-INSS	11,00	531,23
042-Reembolso de INSS de Férias		30,00	508,04	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
050-1/3 de Férias		30,00	1.154,64	571-Adiantamento Férias	30,00	4.618,57
101-Insuficiência de Saldo Credor		0,00	386,35	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	145,73
173-Horas Extras 75%		12,00	210,82	705-EMPRESTIMO CAIXA	420,00	420,00
Base FGTS:	4.829,39	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 5.723,78
Valor FGTS:	386,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 5.723,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.829,39	Tot.Líquido: 0,00
000010	105-ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	408,02
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	510-IRRF	15,00	83,51
024-Adicional Noturno		112,00	311,73	521-Falta (HORAS)	0,33	2,04
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	353,05	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	62,35	705-EMPRESTIMO CAIXA	371,70	371,70
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60			
173-Horas Extras 75%		120,00	1.765,24			
Base FGTS:	3.709,26	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.922,06	Tot.Proventos: 3.711,30
Valor FGTS:	296,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 870,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.709,26	Tot.Líquido: 2.840,46
000010	664-ERICK JOSE DA SILVA	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	03/12/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 111,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 1.213,00
000010	685-EVA MARIA RODRIGUES	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	08/04/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	121,71
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	348,25	348,25
208-Diferença Salarial		0,00	196,79	709-CRESSEM	76,39	76,39

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.521,32	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.399,61	Tot.Proventos: 1.521,32
Valor FGTS:	121,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 551,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.521,32	Tot.Líquido: 969,40
000010	284-FABIANA SCHIRATO DE OLIVEIRA	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	06/04/2009
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	489,18	
024-Adicional Noturno	16,00	191,41	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	10,02				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	38,28				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	1,00	50,10				
206-PRODUÇÃO	0,00	49,00				
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				
252-PARTO NORMAL	0,00	175,80				
Base FGTS:	5.511,02	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.940,14	Tot.Proventos: 5.786,02
Valor FGTS:	440,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.068,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.717,71
000010	687-FATIMA APARECIDA DA SILVA	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Férias	15/04/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
040-Férias	30,00	1.640,01	500-INSS	11,00	287,93	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	196,80	521-Falta (HORAS)	0,05	0,32	
050-1/3 de Férias	30,00	546,67	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
173-Horas Extras 75%	39,00	431,15	571-Adiantamento Férias	30,00	2.186,68	
Base FGTS:	2.617,51	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	339,70	Tot.Proventos: 2.814,63
Valor FGTS:	209,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.480,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.617,51	Tot.Líquido: 334,01
000010	454-FATIMA VIEIRA SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2005
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	185,81	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	7,71	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	38,79
173-Horas Extras 75%	2,00	38,55	710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50
Base FGTS:	2.064,50	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.878,69	Tot.Proventos: 2.064,50
Valor FGTS:	165,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 272,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.064,50	Tot.Líquido: 1.792,49
000010	202-FERNANDA CRISTINA DE JESUS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2011
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	288,79	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
024-Adicional Noturno	112,00	505,97	705-EMPRESTIMO CAIXA		668,18	668,18
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,19				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	202-FERNANDA CRISTINA DE JESUS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/03/2011		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	2.625,40	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.957,43	Tot.Proventos:	2.625,40
Valor FGTS:	210,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	965,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.625,40	Tot.Líquido:	1.660,18
000010	331-FERNANDA FERREIRA GUIRADO	223115-MEDICO	Horista	Férias	01/09/2011		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
040-Férias	30,00	3.369,62	500-INSS	11,00	494,21		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	494,21	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	1.123,21	571-Adiantamento Férias	30,00	4.492,83		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	8,25					
Base FGTS:	4.492,83	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	4.995,29
Valor FGTS:	359,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.995,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.492,83	Tot.Líquido:	0,00
000010	127-FERNANDO DE SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Férias	07/07/2002		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
040-Férias	30,00	2.902,17	500-INSS	11,00	477,94		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	425,65	530-Pensão Alimentícia	993,17	993,17		
050-1/3 de Férias	30,00	967,39	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	1.259,13	571-Adiantamento Férias	30,00	3.869,56		
173-Horas Extras 75%	12,00	210,82	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	126,85		
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55	705-EMPRESTIMO CAIXA	472,79	472,79		
			709-CRESEM	48,65	48,65		
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50		
Base FGTS:	4.344,93	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	6.029,71
Valor FGTS:	347,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	6.029,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.344,93	Tot.Líquido:	0,00
000010	259-FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	223545-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	17/02/2003		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.021,46		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	115,76	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	363,94		
173-Horas Extras 75%	12,00	578,81	705-EMPRESTIMO CAIXA	297,78	297,78		
206-PRODUÇÃO	0,00	525,00					
252-PARTO NORMAL	0,00	1.230,60					
Base FGTS:	7.446,58	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.875,70	Tot.Proventos:	7.446,58
Valor FGTS:	595,73	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.262,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.184,27
000010	428-FRANCISCA VIANA DA SILVA	422105-Recepcionista	Mensalista	Ativo	17/02/2011		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	154,44		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	428-FRANCISCA VIANA DA SILVA	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	17/02/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	61,28		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	173,15
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		705-EMPRESTIMO CAIXA	345,83	345,83
173-Horas Extras 75%	24,00	306,39				
Base FGTS:	1.715,98	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.561,54	Tot.Proventos: 1.715,98
Valor FGTS:	137,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 679,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.715,98	Tot.Líquido: 1.036,87
000010	480-FRANCISCO DESIMONE DE	324115-TECNICO RADIOLOGIA		Mensalista	Ativo	02/05/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.633,51		500-INSS	11,00	460,47
024-Adicional Noturno	40,00	304,92		510-IRRF	15,00	204,05
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,98		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %	5,00	196,98		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	105,11
174-Horas Extras a 90 %	24,00	984,90		705-EMPRESTIMO CAIXA	313,86	313,86
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41				
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43				
Base FGTS:	4.186,13	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	3.725,66	Tot.Proventos: 4.186,13
Valor FGTS:	334,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.091,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.186,13	Tot.Líquido: 3.094,50
000010	463-GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	17/09/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	170,14
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		521-Falta (HORAS)	2,45	22,14
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	478,75
				705-EMPRESTIMO CAIXA	567,62	567,62
Base FGTS:	1.890,50	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.720,36	Tot.Proventos: 1.912,64
Valor FGTS:	151,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.246,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.890,50	Tot.Líquido: 665,74
000010	251-GESIELDA SILVA DE LIMA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	15/09/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	187,89
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	11,57		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	49,38
173-Horas Extras 75%	3,00	57,84		705-EMPRESTIMO CAIXA	501,81	501,81
Base FGTS:	2.087,65	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.899,76	Tot.Proventos: 2.087,65
Valor FGTS:	167,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 753,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.087,65	Tot.Líquido: 1.333,66
000010	111-GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	12/02/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	111-GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	12/02/2007	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	292,79	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	8,00	36,14	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	327,17	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	47,11	702-EMPRESTIMO BRADESCO	109,44	109,44	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	5,00	52,91	705-EMPRESTIMO CAIXA	582,57	582,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	7,23				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	12,00	235,57				
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55				
Base FGTS:	2.661,75	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.231,42	
Valor FGTS:	212,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	1.137,54	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.661,75	
				Tot.Proventos:	2.661,75	
				Tot.Descontos:	1.320,22	
				Tot.Líquido:	1.341,53	
000010	255-GISELE ANTUNES DE CASTRO	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	02/07/2007	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	121,22	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)	0,06	0,38	
024-Adicional Noturno	80,00	227,42	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	45,48	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	124,80	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	438,20	438,20	
Base FGTS:	1.515,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.014,83	
Valor FGTS:	121,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.515,23	
				Tot.Proventos:	1.515,61	
				Tot.Descontos:	690,29	
				Tot.Líquido:	825,32	
000010	290-GISELE DA SILVA SOUZA	422105-Recepcionista	Mensalista	Férias	03/10/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	18,00	682,27	500-INSS	9,00	192,21	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)	0,09	0,57	
024-Adicional Noturno	64,00	181,94	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	3,00	32,83	571-Adiantamento Férias	12,00	933,04	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	3,00	36,39	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	216,71	
040-Férias	12,00	699,78	705-EMPRESTIMO CAIXA	432,20	432,20	
042-Reembolso de INSS de Férias	12,00	83,97				
050-1/3 de Férias	12,00	233,26				
173-Horas Extras 75%	12,00	164,15				
Base FGTS:	2.135,65	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	336,01	
Valor FGTS:	170,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.135,65	
				Tot.Proventos:	2.220,19	
				Tot.Descontos:	1.787,08	
				Tot.Líquido:	433,11	
000010	397-GISLENE ALVES DA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	01/01/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	122,79	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	8,00	22,27	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	48,50	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	397-GISLENE ALVES DA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	01/01/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	30,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	277,73	277,73		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,45	709-CRESSEM	123,84	123,84		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	12,00	153,02					
Base FGTS:	1.534,87	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.032,90	Tot.Proventos:	1.534,87
Valor FGTS:	122,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	578,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.534,87	Tot.Líquido:	956,44
000010	593-GLADIS ZANELLA	322125-TERAPEUTA HOLISTICO	Mensalista	Férias	16/09/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	4,00	167,90	500-INSS	9,00	183,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,30		
040-Férias	26,00	1.275,06	571-Adiantamento Férias	26,00	1.700,08		
042-Reembolso de INSS de Férias	26,00	153,01					
050-1/3 de Férias	26,00	425,02					
Base FGTS:	2.043,98	Salário Base:	1.259,27	Base IRRF:	312,95	Tot.Proventos:	2.196,99
Valor FGTS:	163,52	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.890,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.043,98	Tot.Líquido:	306,65
000010	277-GLEIZILAYNE DE JESUS BARROS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Férias	01/02/2010		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	2.617,60	500-INSS	11,00	407,10		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	383,91	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	872,53	571-Adiantamento Férias	30,00	3.490,13		
173-Horas Extras 75%	12,00	210,82					
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00					
Base FGTS:	3.700,95	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	187,63	Tot.Proventos:	4.359,86
Valor FGTS:	296,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.905,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.700,95	Tot.Líquido:	454,38
000010	156-GRAZIELA APARECIDA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2	Mensalista	Ativo	02/02/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	562,59		
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	503,09	503,09		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.262,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	756,01
000010	316-GUSTAVO GUIMARAES	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	28,55		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	316-GUSTAVO GUIMARAES	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			703-OUTROS DESCONTOS	1,01	1,01		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	737,35	737,35		
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.284,66	Tot.Proventos:	2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.001,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido:	1.509,50
000010	380-HELOISA BAZANELLI NEGRISOLI	223115-Medico	Horista	Ativo	02/05/2012		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	60,00	4.213,80	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	493,30		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	10,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
216-AMBULATORIO	0,00	1.101,00					
Base FGTS:	5.526,00	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	4.955,12	Tot.Proventos:	5.526,00
Valor FGTS:	442,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.072,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.453,57
000010	46-IRACI MARIA RODRIGUES	513220-AUX. DE COZINHA	Mensalista	Férias	24/08/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	15,00	556,66	500-INSS	9,00	155,06		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	44,00	571-Adiantamento Férias	15,00	946,25		
040-Férias	15,00	709,69	700-SEGURO DE VIDA ABS	11,11	11,11		
042-Reembolso de INSS de Férias	15,00	85,17	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	36,23		
050-1/3 de Férias	15,00	236,56	705-EMPRESTIMO CAIXA	376,76	376,76		
			706-UNIODONTO	34,18	34,18		
Base FGTS:	1.722,91	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	517,18	Tot.Proventos:	1.808,08
Valor FGTS:	137,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.565,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.722,91	Tot.Líquido:	242,92
000010	67-ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS	422105-ENCARREGADA RECEPÇÃO	Mensalista	Férias	01/08/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	16,00	1.423,81	500-INSS	11,00	415,73		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	20,31	571-Adiantamento Férias	14,00	1.925,20		
040-Férias	14,00	1.443,90	705-EMPRESTIMO CAIXA	701,83	701,83		
042-Reembolso de INSS de Férias	14,00	211,77					
050-1/3 de Férias	14,00	481,30					
201-Gratificacao	0,00	322,00					
Base FGTS:	3.779,32	Salário Base:	2.669,64	Base IRRF:	1.460,57	Tot.Proventos:	3.991,09
Valor FGTS:	302,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	3.051,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.779,32	Tot.Líquido:	940,08
000010	335-IVAN BORGES JEREMIAS DO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/05/2008		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	335-IVAN BORGES JEREMIAS DO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	285,65	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	415,45	415,45	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	198,60	198,60	
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.122,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 896,15
000010	80-IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/12/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	125,87	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	291,17	291,17	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	764,11	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 522,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 720,56
000010	418-IZAURA SOUZA PAULINO DOS	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/01/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.130,57	
024-Adicional Noturno	104,00	1.244,15	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	108,59				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	248,83				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	9,00	542,97				
206-PRODUÇÃO	0,00	175,00				
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				
252-PARTO NORMAL	0,00	527,40				
Base FGTS:	7.843,35	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	7.272,47	Tot.Proventos: 8.118,35
Valor FGTS:	627,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.709,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.408,65
000010	166-JADER MENESES MUNIZ	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/10/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.633,51	500-INSS	11,00	330,47	
024-Adicional Noturno	40,00	304,92	510-IRRF	7,50	57,73	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,98	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41				
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	3.004,25	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	2.673,78	Tot.Proventos: 3.279,25
Valor FGTS:	240,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 403,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.004,25	Tot.Líquido: 2.876,25
000010	299-JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS	422110-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	05/04/2006	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	194,85	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
024-Adicional Noturno	112,00	318,39	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	485,96	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	90,04	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	321,71	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	63,68	705-EMPRESTIMO CAIXA	366,85	366,85	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	30,00	450,19				
Base FGTS:	2.165,01	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.590,98	Tot.Proventos: 2.165,01
Valor FGTS:	173,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.375,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.165,01	Tot.Líquido: 789,95
000010	756-JEAN POL BERNARD	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	17/02/2016	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	97,51	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.218,93	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.121,42	Tot.Proventos: 1.218,93
Valor FGTS:	97,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 103,08
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.218,93	Tot.Líquido: 1.115,85
000010	347-JOANA ALVES DA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Aux.Doença	02/01/2003	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000010	192-JOCILENE ETELVINA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	14/08/2011	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.823,05	500-INSS	9,00	183,08	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	333,00	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	393,91	393,91	
Base FGTS:	2.034,25	Salário Base:	1.823,05	Base IRRF:	1.661,58	Tot.Proventos: 2.034,25
Valor FGTS:	162,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 918,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.034,25	Tot.Líquido: 1.116,01
000010	303-JOELIA SILVA QUEIROZ	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2007	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	343,70	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	65,76	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	303-JOELIA SILVA QUEIROZ	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2007		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
024-Adicional Noturno	89,00	511,62	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	102,32					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	3.124,56	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.780,86	Tot.Proventos:	3.124,56
Valor FGTS:	249,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	417,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.124,56	Tot.Líquido:	2.706,85
000010	369-JOELICE ALVES BRITO COSTA	422205-Telefonista	Mensalista	Ativo	01/09/2005		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA		309,94	309,94	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	764,11	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	415,05
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	827,66
000010	272-JOSE DENYLSO DA SILVA	411010-AUX. ADMISTRATIVO 4	Mensalista	Ativo	02/01/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS		11,00	329,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	43,08	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	184,87	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		351,10	351,10	
173-Horas Extras 75%	57,00	924,35					
Base FGTS:	2.997,77	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	2.478,43	Tot.Proventos:	2.997,77
Valor FGTS:	239,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	732,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.997,77	Tot.Líquido:	2.265,59
000010	449-JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA	515210-AUXILIAR DE FARMACIA	Mensalista	Ativo	01/03/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS		9,00	225,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	28,17	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	169,50	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		352,26	352,26	
173-Horas Extras 75%	60,00	847,52					
Base FGTS:	2.505,11	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	2.279,65	Tot.Proventos:	2.505,11
Valor FGTS:	200,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	612,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.505,11	Tot.Líquido:	1.892,84
000010	20-JOSE MISAEL DA SILVA	513220-AUXILIAR DE COZINHA	Mensalista	Ativo	01/03/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		306,29	306,29	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 424,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 900,05
000010	320-JOSEFA DA CONCEICAO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Aux.Doença	02/06/2011
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
006-Salário Auxílio Doença		30,00	0,00			
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000010	540-JOSELMA SANTOS DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem		Mensalista	Ativo	01/04/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	449,85	449,85
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 639,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.378,50
000010	413-JOSUE QUERINO LEAL	860105-Supervisor de manutencao		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	3.651,87	500-INSS	11,00	570,88
021-Adicional Periculosidade		30,00	1.095,56	510-IRRF	27,50	915,19
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	348,94	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Periculosi		5,00	219,11	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	765,03
173-Horas Extras 75%		42,00	1.744,68	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	28,86
255-COBERTURA A DISTANCIA		0,00	883,96	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.594,64	1.594,64
				706-UNIODONTO	34,18	34,18
Base FGTS:	7.944,12	Salário Base:	3.651,87	Base IRRF:	6.489,28	Tot.Proventos: 7.944,12
Valor FGTS:	635,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.917,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.027,09
000010	128-JUCELIA MARIA MODESTO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	440,07
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	15,00	150,85
024-Adicional Noturno		112,00	643,84	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	128,77	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
Base FGTS:	4.000,65	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	3.370,99	Tot.Proventos: 3.283,23
Valor FGTS:	320,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 605,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.000,65	Tot.Líquido: 2.677,40
000010	183-JUCILENE BARBOSA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	03/01/2011
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	285,63

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	183-JUCILENE BARBOSA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2	Mensalista	Ativo	03/01/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	96,40	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	451,90	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	703-OUTROS DESCONTOS		0,44	0,44	
173-Horas Extras 75%	25,00	481,99	705-EMPRESTIMO CAIXA		539,38	539,38	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00					
Base FGTS:	2.596,63	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.931,82	Tot.Proventos:	2.871,63
Valor FGTS:	207,73	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.285,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.596,63	Tot.Líquido:	1.586,03
000010	561-JULIA AMARAL MARTINEZ	223505-Enfermeira	Mensalista	Ativo	01/07/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS		11,00	470,12	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	219,71	
024-Adicional Noturno	44,00	394,78	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	78,96					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	4.273,84	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.803,72	Tot.Proventos:	4.273,84
Valor FGTS:	341,91	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	698,08
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.273,84	Tot.Líquido:	3.575,76
000010	158-JULIANA DE AGUIAR AYRES	324115-Tecnico em radiologia	Mensalista	Ativo	01/02/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.633,51	500-INSS		11,00	330,47	
024-Adicional Noturno	40,00	304,92	510-IRRF		7,50	43,51	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,98	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,14	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	702-EMPRESTIMO BRADESCO		902,21	902,21	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43	710-MENSALIDADE SINDICAL		17,36	17,36	
Base FGTS:	3.004,25	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	2.484,19	Tot.Proventos:	3.004,25
Valor FGTS:	240,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.301,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.004,25	Tot.Líquido:	1.702,56
000010	450-JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/05/2003		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	386,44	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	114,20	
024-Adicional Noturno	136,00	614,39	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	126,26	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	305,07	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	122,88	705-EMPRESTIMO CAIXA		650,66	650,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50	
173-Horas Extras 75%	25,00	631,31					
Base FGTS:	3.513,08	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.126,64	Tot.Proventos:	3.513,08
Valor FGTS:	281,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.497,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.513,08	Tot.Líquido:	2.015,96

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	655-JULIANA PAULA MOREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	08/10/2014		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	11,00	314,76		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	48,20		
024-Adicional Noturno	3,00	11,97	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	173,39	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	216,75		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	2,39	705-EMPRESTIMO CAIXA	495,96	495,96		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	50,00	866,97					
Base FGTS:	2.861,41	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.546,65	Tot.Proventos:	2.861,41
Valor FGTS:	228,91	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.083,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.861,41	Tot.Líquido:	1.777,76
000010	743-JURACI ALVES DA SILVA	517420-VIGIA	Mensalista	Ativo	11/12/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	113,36		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	8,00	22,27	705-EMPRESTIMO CAIXA	360,06	360,06		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	28,55					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,45					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	12,00	142,75					
Base FGTS:	1.416,95	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.303,59	Tot.Proventos:	1.416,95
Valor FGTS:	113,36	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	478,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.416,95	Tot.Líquido:	937,96
000010	680-JUSSARA KATRINY SOUZA E	411005-AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Mensalista	Ativo	09/03/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,47		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	84,67		
Base FGTS:	1.782,95	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.622,48	Tot.Proventos:	1.782,95
Valor FGTS:	142,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	253,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.782,95	Tot.Líquido:	1.529,56
000010	628-KAREN RICCI LIMA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/04/2014		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	167,26		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
024-Adicional Noturno	6,00	23,93	705-EMPRESTIMO CAIXA	476,51	476,51		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	3,84					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,79					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	1,10	19,20					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.858,45	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.691,19	Tot.Proventos: 1.858,45	
Valor FGTS:	148,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 651,75	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.858,45	Tot.Líquido: 1.206,70	
000010 269-KARINE NASCIMENTO BRAGA		223115-MEDICA		Horista	Ativo	01/11/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	24,00	1.685,52	500-INSS	11,00	57,87		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	86,60		
024-Adicional Noturno	16,00	505,66	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	101,13					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	35,20					
206-PRODUÇÃO	0,00	497,00					
Base FGTS:	3.000,51	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	2.942,64	Tot.Proventos: 3.000,51	
Valor FGTS:	240,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 152,72	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	526,07	Tot.Líquido: 2.847,79	
000010 99-KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	350,81		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	70,96		
024-Adicional Noturno	112,00	505,97	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,19	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	50,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		621,03	621,03	
				706-UNIODONTO		17,09	17,09
				710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50
Base FGTS:	3.189,20	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.838,39	Tot.Proventos: 2.625,40	
Valor FGTS:	255,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.151,02	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.189,20	Tot.Líquido: 1.474,38	
000010 456-KATIANE DE FREITAS GARCIA		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	13/07/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	335,65		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	60,88		
024-Adicional Noturno	24,00	108,42	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	97,60	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	252,58	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	5,00	52,91	702-EMPRESTIMO BRADESCO		38,42	38,42	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	21,68	705-EMPRESTIMO CAIXA		544,91	544,91	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	709-CRESSEM		94,48	94,48	
173-Horas Extras 75%	24,00	488,00					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	3.051,40	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.715,75	Tot.Proventos: 3.051,40	
Valor FGTS:	244,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.335,17	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.051,40	Tot.Líquido: 1.716,23	
000010 745-LARISSA CRISTINA AGUIAR		322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM		Mensalista	Ativo	14/12/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	171,90		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	745-LARISSA CRISTINA AGUIAR	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM		Mensalista	Ativo	14/12/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	17,22	705-EMPRESTIMO CAIXA		498,10	498,10
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	5,00	86,12				
Base FGTS:	1.910,03	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.738,13	Tot.Proventos: 1.910,03
Valor FGTS:	152,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 677,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.910,03	Tot.Líquido: 1.232,05
000010	492-LETICIA APARECIDA RODRIGUES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		252,13	252,13
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 363,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 960,87
000010	535-LILIANE ALVES MEIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	113,18
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	15,04	705-EMPRESTIMO CAIXA		326,92	326,92
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	6,00	75,21				
Base FGTS:	1.414,78	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.301,60	Tot.Proventos: 1.414,78
Valor FGTS:	113,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 445,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.414,78	Tot.Líquido: 969,11
000010	518-LINEIA BENTO DO AMARAL	223545-Enfermeira II		Mensalista	Ativo	01/03/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	1.373,44
024-Adicional Noturno	96,00	1.148,45	552-Contribuição Confederativa		0,50	23,93
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	142,56	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	198,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	229,69				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	12,00	712,79				
206-PRODUÇÃO	0,00	266,00				
252-PARTO NORMAL	0,00	1.230,60				
Base FGTS:	8.726,50	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	8.155,62	Tot.Proventos: 8.726,50
Valor FGTS:	698,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.166,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.559,59
000010	429-LUCIANA DA COSTA	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Férias	16/08/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	429-LUCIANA DA COSTA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Férias	16/08/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	1.771,83	500-INSS	11,00	289,05	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	212,62	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
050-1/3 de Férias	30,00	590,61	571-Adiantamento Férias	30,00	2.362,44	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	350,64	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	33,95	
173-Horas Extras 75%	24,00	265,32	705-EMPRESTIMO CAIXA	499,89	499,89	
Base FGTS:	2.627,76	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	0,00	
Valor FGTS:	210,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.627,76	
				Tot.Proventos:	3.191,02	
				Tot.Descontos:	3.191,02	
				Tot.Líquido:	0,00	
000010	292-LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	422115-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	16/02/2006	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	11,00	297,58	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	37,77	
024-Adicional Noturno	112,00	318,39	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	180,08	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	63,68	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	91,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	478,93	478,93	
173-Horas Extras 75%	60,00	900,38				
Base FGTS:	2.705,24	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	2.407,66	
Valor FGTS:	216,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.705,24	
				Tot.Proventos:	2.705,24	
				Tot.Descontos:	918,28	
				Tot.Líquido:	1.786,96	
000010	254-LUIZ AUGUSTO DIAS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/05/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	221,90	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	25,47	
024-Adicional Noturno	24,00	108,42	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	52,87	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	360,07	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	21,68	705-EMPRESTIMO CAIXA	588,76	588,76	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	706-UNIODONTO	17,09	17,09	
173-Horas Extras 75%	13,00	264,34	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
Base FGTS:	2.465,55	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.243,65	
Valor FGTS:	197,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.465,55	
				Tot.Proventos:	2.465,55	
				Tot.Descontos:	1.254,04	
				Tot.Líquido:	1.211,51	
000010	87-LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	382,73	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	81,25	
024-Adicional Noturno	88,00	397,55	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	111,09	705-EMPRESTIMO CAIXA	860,75	860,75	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	5,00	52,91	706-UNIODONTO	34,18	34,18	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	79,51	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	24,00	555,47				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	87-LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
256-GRATIFICAÇÃO SAMU		0,00	264,55			
Base FGTS:	3.479,32	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.907,00	Tot.Proventos: 3.479,32
Valor FGTS:	278,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.399,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.479,32	Tot.Líquido: 2.079,66
000010	675-LUIZ FERNANDO HARUO	223115-Medico clinico		Horista	Ativo	16/02/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	69,45	4.877,47	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.139,59	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	16,67	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
206-PRODUÇÃO	0,00	14,00				
211-A.I.H.	0,00	110,00				
216-AMBULATORIO	0,00	5.505,00				
219-COBERTURA CLINICA	0,00	1.174,02				
Base FGTS:	11.891,69	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	10.941,63	Tot.Proventos: 11.891,69
Valor FGTS:	951,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.718,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 9.172,97
000010	72-LUIZ TERUO MINAMI	223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	13,00	912,99	500-INSS	11,00	342,52	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	36,61	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	25,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
212-VISITAS PACIENTES	0,00	168,00				
216-AMBULATORIO	0,00	440,40				
217-COBERT.ORTOPEDICA	0,00	1.381,19				
Base FGTS:	3.113,78	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	2.392,08	Tot.Proventos: 3.113,78
Valor FGTS:	249,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 387,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.113,78	Tot.Líquido: 2.726,40
000010	395-LUIZ URBANO FERREIRA NUNES	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	03/11/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	151,81	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	47,00	130,82	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,47	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	51,81				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	26,16				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	20,00	259,04				
Base FGTS:	1.686,76	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.534,95	Tot.Proventos: 1.686,76
Valor FGTS:	134,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 187,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.686,76	Tot.Líquido: 1.498,91
000010	364-LUIZA HELENA DO CARMO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	364-LUIZA HELENA DO CARMO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/08/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	420,36		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	155,37		
024-Adicional Noturno	44,00	198,77	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	207,88	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	5,00	52,91	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	339,38		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	39,75	702-EMPRESTIMO BRADESCO	602,01	602,01		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	706-UNIODONTO	34,18	34,18		
173-Horas Extras 75%	49,00	1.039,39					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	3.821,49	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.401,13	Tot.Proventos:	3.821,49
Valor FGTS:	305,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.566,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.821,49	Tot.Líquido:	2.255,28
000010	673-MAGDA DE OLIVEIRA PEREIRA	514225-ENCARREGADA DE	Mensalista	Ativo	28/01/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.748,83	500-INSS	9,00	176,40		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,43		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	309,16	309,16		
Base FGTS:	1.960,03	Salário Base:	1.748,83	Base IRRF:	1.783,63	Tot.Proventos:	1.960,03
Valor FGTS:	156,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	524,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.960,03	Tot.Líquido:	1.435,79
000010	301-MANUELA DE MOURA	223505-Enfermeiro 1	Mensalista	Ativo	18/09/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	455,13		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	197,56		
024-Adicional Noturno	27,00	242,25	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	7,79	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	135,40		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	48,45	705-EMPRESTIMO CAIXA	524,36	524,36		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	1,00	38,96					
Base FGTS:	4.137,55	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.682,42	Tot.Proventos:	4.137,55
Valor FGTS:	331,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.320,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.137,55	Tot.Líquido:	2.816,85
000010	208-MARA CELI REIS DE LIMA	223545-GERENTE DE ENFERMAGEM	Mensalista	Lic.Maternidad	01/07/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
003-Salário Maternidade	30,00	7.285,21	500-INSS	11,00	570,88		
			510-IRRF	27,50	924,94		
			552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	7.285,21	Salário Base:	7.285,21	Base IRRF:	6.524,74	Tot.Proventos: 7.285,21
Valor FGTS:	582,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.510,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.774,48
000010 718-MARCELO RATSON FERREIRA DE 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I					Mensalista	Ativo 05/08/2015
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	11,00	307,86	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	44,02	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	165,34	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	48,00	826,70				
Base FGTS:	2.798,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.490,87	Tot.Proventos: 2.798,73
Valor FGTS:	223,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 359,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.798,73	Tot.Líquido: 2.438,87
000010 412-MARCIA SILVA BRITO DE 322230-Auxiliar de enfermagem II					Mensalista	Ativo 04/07/2012
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	495,77	495,77	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.457,42	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 685,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.332,58
000010 279-MARCO ANTONIO GENOVA 223115-MEDICO RADIOLOGISTA					Mensalista	Férias 03/05/2004
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
040-Férias	30,00	11.753,04	500-INSS	11,00	570,88	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	3.917,68	571-Adiantamento Férias	30,00	15.670,72	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	8,25				
Base FGTS:	15.670,72	Salário Base:	11.548,00	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 16.249,85
Valor FGTS:	1.253,66	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 16.249,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 0,00
000010 32-MARCOS DE OLIVEIRA 322605-Tecnico de imobilizacao					Mensalista	Ativo 01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	530-Pensão Alimentícia	264,00	264,00	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.020,66	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 498,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 2.012,41
000010 725-MARCOS MARTINS DOS SANTOS 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I					Mensalista	Ativo 08/09/2015
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	197,91	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	725-MARCOS MARTINS DOS SANTOS	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	08/09/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
024-Adicional Noturno	10,00	39,89	705-EMPRESTIMO CAIXA		530,15	530,15	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	57,41					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	7,98					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	16,30	287,05					
Base FGTS:	2.199,02	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.001,11	Tot.Proventos:	2.199,02
Valor FGTS:	175,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	736,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.199,02	Tot.Líquido:	1.462,98
000010	124-MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/01/2001		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	201,16	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	40,00	180,70	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	655,16	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	36,14	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		547,52	547,52	
			710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50	
Base FGTS:	2.235,08	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.033,92	Tot.Proventos:	2.235,08
Valor FGTS:	178,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.451,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.235,08	Tot.Líquido:	783,83
000010	130-MARIA ALMITA BATISTA COSTA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Férias	11/12/2002		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	21,00	779,33	500-INSS		8,00	121,68	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	41,41	571-Adiantamento Férias		9,00	524,27	
040-Férias	9,00	393,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		230,96	230,96	
042-Reembolso de INSS de Férias	9,00	47,18					
050-1/3 de Férias	9,00	131,07					
Base FGTS:	1.521,01	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	922,24	Tot.Proventos:	1.568,19
Valor FGTS:	121,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	882,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.521,01	Tot.Líquido:	685,71
000010	322-MARIA APARECIDA VIEIRA DA	422110-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	01/09/2009		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	392,12	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		104,80	104,80	
			706-UNIODONTO		17,09	17,09	
			709-CRESSEM		226,64	226,64	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	845,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	396,95

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	155-MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	513220-COZINHEIRA		Mensalista	Ativo	01/04/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.329,78		500-INSS	8,00	123,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	160,21	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	400,74	400,74	
Base FGTS:	1.540,98	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.417,70	Tot.Proventos:	1.540,98
Valor FGTS:	123,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	690,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.540,98	Tot.Líquido:	850,10
000010	438-MARIA CELIA ALVES DOS	322225-Instrumentadora cirurgica		Mensalista	Ativo	02/08/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	378,82	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	58,64	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	72,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	295,51	
173-Horas Extras 75%	15,00	361,01		705-EMPRESTIMO CAIXA	647,29	647,29	
201-Gratificacao	0,00	500,00					
Base FGTS:	3.443,83	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.685,83	Tot.Proventos:	3.443,83
Valor FGTS:	275,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.388,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.443,83	Tot.Líquido:	2.055,32
000010	435-MARIA DA SOLIDADE FONSECA	422115-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	16/02/2006	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	9,00	189,03	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	142,93		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		705-EMPRESTIMO CAIXA	292,80	292,80	
173-Horas Extras 75%	60,00	714,65					
Base FGTS:	2.100,29	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.721,67	Tot.Proventos:	2.100,29
Valor FGTS:	168,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	494,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.100,29	Tot.Líquido:	1.606,11
000010	169-MARIA DE FATIMA ANTONIO DE	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.633,51		500-INSS	11,00	330,47	
024-Adicional Noturno	40,00	304,92		510-IRRF	7,50	57,73	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,98		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	117,59	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43		710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36	
Base FGTS:	3.004,25	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	2.673,78	Tot.Proventos:	3.004,25
Valor FGTS:	240,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	531,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.004,25	Tot.Líquido:	2.472,96
000010	710-MARIA DE JESUS RODRIGUES	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	17/06/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	118,00	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	710-MARIA DE JESUS RODRIGUES	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	17/06/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	25,07				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	10,00	125,35				
Base FGTS:	1.474,95	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.356,95	Tot.Proventos: 1.474,95
Valor FGTS:	118,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 123,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.474,95	Tot.Líquido: 1.351,38
000010	19-MARIA DE LOURDES A DOS	513220-Cozinheiro		Mensalista	Férias	03/07/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	1.706,36	500-INSS		9,00	215,24
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	204,76	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,65
050-1/3 de Férias	30,00	568,79	571-Adiantamento Férias		30,00	2.275,15
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	431,71	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
173-Horas Extras 75%	9,00	116,36	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	54,45
			705-EMPRESTIMO CAIXA		469,83	469,83
Base FGTS:	2.391,51	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 3.027,98
Valor FGTS:	191,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 3.027,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.391,51	Tot.Líquido: 0,00
000010	620-MARIA DO BOM PARTO LIMA	513220-Cozinheira		Mensalista	Ativo	20/01/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS		9,00	144,38
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,65
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	10,54	705-EMPRESTIMO CAIXA		373,28	373,28
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	4,00	52,71				
Base FGTS:	1.604,23	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.459,85	Tot.Proventos: 1.604,23
Valor FGTS:	128,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 524,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.604,23	Tot.Líquido: 1.079,92
000010	565-MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	191,91
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
024-Adicional Noturno	104,00	289,47	700-SEGURO DE VIDA ABS		26,60	26,60
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,75	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	614,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	57,89	705-EMPRESTIMO CAIXA		240,00	240,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	709-CRESSEM		192,39	192,39
173-Horas Extras 75%	25,00	383,74				
Base FGTS:	2.132,38	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.940,47	Tot.Proventos: 2.132,38
Valor FGTS:	170,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.271,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.132,38	Tot.Líquido: 861,25

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	757-MARIA GABRIELA SIMOES DOS	513505-Auxiliar de Cozinha		Mensalista	Ativo	10/03/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	148,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	1.175,89
000010	97-MARIA GORETE BENTO	322205-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	01/07/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	196,22		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	26,99	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	153,85		
173-Horas Extras 75%	7,00	134,96					
Base FGTS:	2.180,19	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.983,97	Tot.Proventos:	2.180,19
Valor FGTS:	174,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	364,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.180,19	Tot.Líquido:	1.815,21
000010	508-MARIA NAIR DOS SANTOS	514225-Auxiliar de Serviços Gerais		Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	418,50		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	55,92		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	350,29	350,29		
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	936,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	388,29
000010	694-MARIA SUELI FLORIANO	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	06/05/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	149,40		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	55,91	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	267,34		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	376,51	376,51		
173-Horas Extras 75%	22,30	279,53	706-UNIODONTO	51,27	51,27		
Base FGTS:	1.659,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.510,57	Tot.Proventos:	1.659,97
Valor FGTS:	132,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	850,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.659,97	Tot.Líquido:	809,88
000010	191-MARIANA DE OLIVEIRA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/05/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	3.661,69	500-INSS	11,00	570,88		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	537,05	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	1.220,56	571-Adiantamento Férias	30,00	4.882,25		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	191-MARIANA DE OLIVEIRA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/05/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
173-Horas Extras 75%	48,00	1.073,06	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	124,14	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		670,53	670,53	
Base FGTS:	5.955,31	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.039,23	Tot.Proventos:	6.492,36
Valor FGTS:	476,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	6.262,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	229,65
000010	210-MARILAN RODRIGUES DE	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	318,65	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	22,12	
024-Adicional Noturno	104,00	469,83	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	52,46	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	93,97	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	762,34	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		722,97	722,97	
173-Horas Extras 75%	11,00	262,32	710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50	
Base FGTS:	2.896,82	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.198,99	Tot.Proventos:	2.896,82
Valor FGTS:	231,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.873,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.896,82	Tot.Líquido:	1.023,33
000010	184-MARILENE CLEMENTINO	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	19/09/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	107,86	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	109,50	
			703-OUTROS DESCONTOS		0,55	0,55	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		356,93	356,93	
Base FGTS:	1.348,31	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.050,86	Tot.Proventos:	1.348,31
Valor FGTS:	107,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	587,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.348,31	Tot.Líquido:	761,12
000010	142-MARINEZ DE SOUSA SILVA	514225-AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/06/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO		397,34	397,34	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	649,80	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	515,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	809,00
000010	266-MARISTELA SANTOS DE	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	377,22	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 08/05/2016
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38
 CENTRO ILHABELA SP 11630-000

C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	266-MARISTELA SANTOS DE	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/08/2003

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	57,67
024-Adicional Noturno	128,00	578,25	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	119,53	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	115,65	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	79,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	615,77	615,77
173-Horas Extras 75%	24,00	597,64			
Base FGTS:	3.429,31	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.672,91
Valor FGTS:	274,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.429,31
				Tot.Proventos:	3.429,31
				Tot.Descontos:	1.144,82
				Tot.Líquido:	2.284,49

000010	185-MARLENE FERREIRA SENA E	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	15/06/2009
--------	-----------------------------	---------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	371,34
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	10,34
024-Adicional Noturno	120,00	542,11	530-Pensão Alimentícia	583,44	583,44
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	117,84	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	108,42	705-EMPRESTIMO CAIXA	251,00	251,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%	24,00	589,21			
Base FGTS:	3.375,82	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.041,86
Valor FGTS:	270,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.375,82
				Tot.Proventos:	3.375,82
				Tot.Descontos:	1.224,37
				Tot.Líquido:	2.151,45

000010	499-MARLY FERREIRA SENA DOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/02/2013
--------	-----------------------------	---------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	231,20
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	32,53
024-Adicional Noturno	1,40	6,32	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	90,52	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	40,16
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	1,26			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%	23,40	452,59			
Base FGTS:	2.568,93	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.337,73
Valor FGTS:	205,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.568,93
				Tot.Proventos:	2.568,93
				Tot.Descontos:	312,14
				Tot.Líquido:	2.256,79

000010	573-MARTA DE LUNA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem	Mensalista	Ativo	01/07/2013
--------	-------------------------	-------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	173,35
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
024-Adicional Noturno	16,00	63,82	705-EMPRESTIMO CAIXA	447,79	447,79
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	7,14			
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	12,76			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%	2,00	35,68			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.926,09	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.752,74	Tot.Proventos: 1.926,09
Valor FGTS:	154,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 629,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.926,09	Tot.Líquido: 1.296,97
000010	163-MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	02/05/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	2.529,26	500-INSS	11,00	370,96	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	370,96	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	843,09	571-Adiantamento Férias	30,00	3.372,35	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	593,52	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	61,89	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	523,38	523,38	
Base FGTS:	3.372,35	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 4.336,83
Valor FGTS:	269,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 4.336,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.372,35	Tot.Líquido: 0,00
000010	615-MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	02/01/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	260,54	260,54	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 372,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 952,46
000010	260-MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	19/03/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	1,00	60,23	500-INSS	11,00	465,39	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	80,00	361,41	571-Adiantamento Férias	29,00	3.633,19	
040-Férias	29,00	2.724,89	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	399,65	705-EMPRESTIMO CAIXA	630,28	630,28	
050-1/3 de Férias	29,00	908,30	706-UNIODONTO	102,54	102,54	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	248,33	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
Base FGTS:	4.230,83	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	342,31	Tot.Proventos: 4.878,81
Valor FGTS:	338,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 4.878,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.230,83	Tot.Líquido: 0,00
000010	749-MYRIAN GOBERSZTEJN	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	01/01/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	167,77	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
024-Adicional Noturno	12,00	47,86	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	309,49	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	9,57				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010 146-NAIR SIMOES DOS SANTOS		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	293,56	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno		120,00	542,11	705-EMPRESTIMO CAIXA	712,09	712,09	
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	108,42				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20				
Base FGTS:		2.668,77	Salário Base: 1.807,04	Base IRRF:	1.996,03	Tot.Proventos:	2.668,77
Valor FGTS:		213,50	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.013,90
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	2.668,77	Tot.Líquido:	1.654,87
000010 430-NATALIA DE SOUZA SANTOS		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	03/01/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
221-AUXILIO CRECHE		0,00	275,00	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	272,91	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	330,97	330,97	
Base FGTS:		2.018,24	Salário Base: 1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.293,24
Valor FGTS:		161,46	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	800,43
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.492,81
000010 577-NATALIA MOREIRA FELICIONI		223545-Enfermeiro obstetrico		Mensalista	Ativo	01/08/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	5.666,69	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	27,50	912,64	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
206-PRODUÇÃO		0,00	294,00				
252-PARTO NORMAL		0,00	879,00				
Base FGTS:		7.050,89	Salário Base: 5.666,69	Base IRRF:	6.480,01	Tot.Proventos:	7.050,89
Valor FGTS:		564,07	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.491,77
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.559,12
000010 560-NATALINA MOREIRA DOS SANTOS		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista		01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
000-		0,00	0,00				
Base FGTS:		0,00	Salário Base: 1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:		0,00	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000010 365-NAZILDA MARIA DA SILVA		513220-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	01/04/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	120,40	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	365-NAZILDA MARIA DA SILVA	513220-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	01/04/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	30,09					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	12,00	150,43					
Base FGTS:	1.505,05	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.384,65	Tot.Proventos:	1.505,05
Valor FGTS:	120,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	125,97
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.505,05	Tot.Líquido:	1.379,08
000010	57-NEIDE DAS DORES DO	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Férias	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	6.748,23	500-INSS		11,00	570,88	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	2.249,41	571-Adiantamento Férias		30,00	8.997,64	
173-Horas Extras 75%	6,00	279,14					
Base FGTS:	9.276,78	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	89,55	Tot.Proventos:	9.847,66
Valor FGTS:	742,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	9.576,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	270,89
000010	357-NEIDE DE CASTRO AMORIM	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	213,11	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	8,00	36,14	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	164,41	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	51,04	705-EMPRESTIMO CAIXA		471,18	471,18	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	7,23					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	13,00	255,20					
Base FGTS:	2.367,85	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.965,15	Tot.Proventos:	2.367,85
Valor FGTS:	189,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	856,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.367,85	Tot.Líquido:	1.510,90
000010	230-NEIF ELIAS AZAR	411005-AUX.ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Ativo	01/07/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS		9,00	160,47	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.782,95	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.622,48	Tot.Proventos:	1.782,95
Valor FGTS:	142,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	168,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.782,95	Tot.Líquido:	1.614,23
000010	26-NELSON VECINO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		11,00	349,01	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	26,33	
024-Adicional Noturno	96,00	551,86	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	26-NELSON VECINO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	110,37	705-EMPRESTIMO CAIXA		730,25	730,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	3.172,85	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.255,07	Tot.Proventos:	3.172,85
Valor FGTS:	253,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	1.113,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.172,85	Tot.Líquido:	2.059,01
000010	1-NEWTON LUIZ MONTEIRO DE	223110-MEDICO		Horista	Ativo	03/01/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	82,00	5.758,86	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	563,28	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	16,67	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
			700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
Base FGTS:	5.970,06	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	5.209,59	Tot.Proventos:	5.970,06
Valor FGTS:	477,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.149,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.820,99
000010	448-NICOLE BERNARD	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	303,45	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	41,34	
024-Adicional Noturno	24,00	108,42	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	48,80	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	74,64	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	5,00	52,91	705-EMPRESTIMO CAIXA		620,01	620,01	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	21,68					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	12,00	244,00					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	2.758,60	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.455,15	Tot.Proventos:	2.758,60
Valor FGTS:	220,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.047,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.758,60	Tot.Líquido:	1.710,91
000010	446-PATRICIA DE SOUZA BALBINO	322205-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	01/05/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	198,30	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	30,85	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	521,55	
173-Horas Extras 75%	8,00	154,25	705-EMPRESTIMO CAIXA		538,87	538,87	
			706-UNIODONTO		102,54	102,54	
Base FGTS:	2.203,34	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.815,45	Tot.Proventos:	2.203,34
Valor FGTS:	176,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.376,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.203,34	Tot.Líquido:	827,17
000010	602-PATRICIA MATIAS DE LIMA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	13/11/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	602-PATRICIA MATIAS DE LIMA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	13/11/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	195,80	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	88,00	220,44	705-EMPRESTIMO CAIXA		322,25	322,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	97,76					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	44,09					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	37,00	488,79					
Base FGTS:	2.175,61	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.790,22	Tot.Proventos:	2.175,61
Valor FGTS:	174,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	523,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.175,61	Tot.Líquido:	1.651,99
000010	129-PATRICIA SARA STEINER	223115-MEDICO		Horista	Desligado	01/09/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
005-Saldo de Salario	27,28	1.915,87	500-INSS		9,00	190,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	501-INSS de 13º Salário.		9,00	171,30	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,41	25,14	573-Adiantamento de Rescisão		0,00	9.816,29	
043-Férias Proporcionais	7,00	4.618,33					
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	1.539,44					
072-13º Salário Rescisão	3,00	1.903,34					
Base FGTS:	4.020,35	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	1.547,30	Tot.Proventos:	10.178,12
Valor FGTS:	321,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	10.178,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	1.903,34	Base Inss:	2.117,01	Tot.Líquido:	0,00
000010	515-PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	313220-Técnico de Informática		Mensalista	Ativo	01/03/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		11,00	344,21	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	66,08	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	48,13	552-Contribuição Confederativa		0,50	11,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	191,42	
173-Horas Extras 75%	10,00	240,66	705-EMPRESTIMO CAIXA		393,99	393,99	
208-Diferença Salarial	0,00	329,81	709-CRESSEM		129,27	129,27	
			711-ADIANTAMENTO		329,81	329,81	
Base FGTS:	3.129,22	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.785,01	Tot.Proventos:	3.129,22
Valor FGTS:	250,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.466,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.129,22	Tot.Líquido:	1.662,94
000010	88-PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/05/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.633,51	500-INSS		11,00	330,47	
024-Adicional Noturno	40,00	304,92	510-IRRF		7,50	57,73	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,98	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,14	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	705-EMPRESTIMO CAIXA		518,33	518,33	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	3.004,25	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	2.673,78	Tot.Proventos: 3.004,25
Valor FGTS:	240,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 914,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.004,25	Tot.Líquido: 2.089,58
000010	153-PEDRO PAULO DE SOUZA	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Férias	01/08/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.353,87	500-INSS	11,00	570,88	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	491,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
050-1/3 de Férias	30,00	1.117,96	571-Adiantamento Férias	30,00	4.471,83	
174-Horas Extras a 90 %	12,00	434,51	705-EMPRESTIMO CAIXA	665,46	665,46	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	710-MENSALIDADE SINDICAL	49,86	49,86	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43				
254-Ferías Indenizadas	0,00	4.138,45				
Base FGTS:	10.049,63	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	1.360,37	Tot.Proventos: 10.541,53
Valor FGTS:	803,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.766,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.775,36
000010	249-PEDRO PAULO RODRIGUES DOS	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/02/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	505,57	
024-Adicional Noturno	40,00	478,52	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	95,70	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	107,26	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.528,19	1.528,19	
Base FGTS:	5.570,63	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.999,75	Tot.Proventos: 5.570,63
Valor FGTS:	445,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.720,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 2.850,48
000010	205-PRYSILLA LADISLAU CARNEIRO	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/08/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.432,32	
024-Adicional Noturno	96,00	1.148,45	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	427,68				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	229,69				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	36,00	2.138,38				
Base FGTS:	8.940,61	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	8.369,73	Tot.Proventos: 8.940,61
Valor FGTS:	715,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.011,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.929,16
000010	567-RAFAEL SILVA REIS	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	02/07/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,05	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	7,20	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.488,09	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.369,04	Tot.Proventos: 1.488,09
Valor FGTS:	119,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 132,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.488,09	Tot.Líquido: 1.355,46
000010	608-RAQUEL DO VALE MIRANDA LIMA	223710-Nutricionista	Mensalista	Ativo	01/12/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.507,05	500-INSS	11,00	409,01	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	141,59	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	125,15	
Base FGTS:	3.718,25	Salário Base:	3.507,05	Base IRRF:	3.309,24	Tot.Proventos: 3.718,25
Valor FGTS:	297,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 684,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.718,25	Tot.Líquido: 3.034,25
000010	732-RAQUEL FERREIRA DA SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	14/10/2015	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	113,18	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	15,04	705-EMPRESTIMO CAIXA	350,42	350,42	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	6,00	75,21				
Base FGTS:	1.414,78	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.301,60	Tot.Proventos: 1.414,78
Valor FGTS:	113,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 469,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.414,78	Tot.Líquido: 945,61
000010	353-RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	18/12/2008	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	143,51	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	24,00	66,80	705-EMPRESTIMO CAIXA	457,00	457,00	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	31,64	706-UNIODONTO	85,45	85,45	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	13,36				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	12,00	158,22				
Base FGTS:	1.594,55	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.261,45	Tot.Proventos: 1.594,55
Valor FGTS:	127,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 691,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.594,55	Tot.Líquido: 903,02
000010	568-RAQUEL SILVEIRA SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	03/07/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	70,97	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	199,79	199,79	
			706-UNIODONTO	51,27	51,27	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 492,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.314,08
000010 114-REGIANE NUNES DA SILVA		513220-AUX. DE COZINHA		Mensalista	Ativo	01/06/2011
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	151,70	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	60,17	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	175,27	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	381,25	381,25	
173-Horas Extras 75%	24,00	300,84	706-UNIODONTO	17,09	17,09	
Base FGTS:	1.685,54	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.344,25	Tot.Proventos: 1.685,54
Valor FGTS:	134,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 730,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.685,54	Tot.Líquido: 954,66
000010 616-REGINA SOARES PEREIRA		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	02/01/2014
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	117,92	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	40,00	100,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	385,95	385,95	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	4,86	706-UNIODONTO	34,18	34,18	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	20,04				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	2,00	24,32				
Base FGTS:	1.473,95	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.356,03	Tot.Proventos: 1.473,95
Valor FGTS:	117,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 543,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.473,95	Tot.Líquido: 930,33
000010 304-REJANE SOUZA DA SILVA		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2012
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	311,92	311,92	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 501,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.516,43
000010 674-RENATA GOIS PEREIRA		322230-Auxiliar de enfermagem		Mensalista	Ativo	04/02/2015
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	617,13	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	450,98	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	524,82	524,82	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.763,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 43,18
000010 268-RICARDO DE ANGELO STORTI		223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/11/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	51,30	3.602,80		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	3.973,39
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	36,67	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
206-PRODUÇÃO	0,00	35,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	4.654,22	4.654,22
211-A.I.H.	0,00	67,20				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	2.192,19				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.000,00				
216-AMBULATORIO	0,00	2.202,00				
217-COBERT.ORTOPEDICA	0,00	8.060,07				
Base FGTS:	18.370,46	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	17.609,99	Tot.Proventos: 18.370,46
Valor FGTS:	1.469,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 9.206,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 9.163,72
000010 282-ROGERIO ALVES DA SILVA		223115-MEDICO		Horista	Férias	08/03/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	120,00	8.427,60		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	6.228,38
024-Adicional Noturno	48,00	1.516,97		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	7,33	379,24		571-Adiantamento Férias	25,00	19.308,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	7,33	44,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	4.196,69	4.196,69
040-Férias	25,00	14.481,38				
042-Reembolso de INSS de Férias	25,00	475,73				
050-1/3 de Férias	25,00	4.827,12				
206-PRODUÇÃO	0,00	2.954,00				
219-COBERTURA CLINICA	0,00	2.223,95				
220-COBERTURA PRESENCIAL	0,00	10.183,35				
Base FGTS:	45.213,61	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	25.809,96	Tot.Proventos: 45.689,34
Valor FGTS:	3.617,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 30.312,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 15.376,64
000010 647-ROSANA APARECIDA NUNES DA		322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Férias	23/09/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	17,00	904,11		500-INSS	9,00	212,56
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
024-Adicional Noturno	8,00	31,91		571-Adiantamento Férias	13,00	1.183,92
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	3,00	3,76		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	28,33
030-DSR Sobre Adicional Noturno	3,00	6,84		705-EMPRESTIMO CAIXA	482,27	482,27
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	37,71				
040-Férias	13,00	887,94				
042-Reembolso de INSS de Férias	13,00	130,23				
050-1/3 de Férias	13,00	295,98				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	647-ROSANA APARECIDA NUNES DA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Férias	23/09/2014	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
173-Horas Extras 75%		1,00	17,54				
Base FGTS:	2.361,79	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.095,54	Tot.Proventos:	2.492,02
Valor FGTS:	188,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.915,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.361,79	Tot.Líquido:	576,96
000010	173-ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	13/09/2002	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	224,58	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	27,50	
024-Adicional Noturno		88,00	397,55	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	79,51				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20				
Base FGTS:	2.495,30	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.270,72	Tot.Proventos:	2.495,30
Valor FGTS:	199,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	260,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.495,30	Tot.Líquido:	2.234,97
000010	56-ROSENEA NASCIMENTO ALVES	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Aux.Doença	01/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença		30,00	0,00				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000010	206-ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	11/06/2010	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	228,48	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno		96,00	433,69	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	12,06	
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	86,74	705-EMPRESTIMO CAIXA	447,64	447,64	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20				
Base FGTS:	2.538,67	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.741,42	Tot.Proventos:	2.538,67
Valor FGTS:	203,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	696,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.538,67	Tot.Líquido:	1.842,24
000010	151-ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2002	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	216,61	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno		48,00	216,84	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	123,51	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	21,39	705-EMPRESTIMO CAIXA	503,55	503,55	
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	43,37				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%		5,00	106,94				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.406,78	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.000,58	Tot.Proventos: 2.406,78
Valor FGTS:	192,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 851,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.406,78	Tot.Líquido: 1.554,86
000010	640-RUTHE MONÇÃO LIMA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	02/06/2014
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	166,32	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	6,89	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	108,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	479,11	479,11	
173-Horas Extras 75%	2,00	34,44				
Base FGTS:	1.848,02	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.681,70	Tot.Proventos: 1.848,02
Valor FGTS:	147,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 761,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.848,02	Tot.Líquido: 1.086,51
000010	483-SANDRO BELLUZO VECC	223110-MEDICO		Horista	Ativo	01/01/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	139,00	9.761,97	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	5.043,84	
024-Adicional Noturno	64,00	2.022,62	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	20,57	404,52	705-EMPRESTIMO CAIXA	2.286,96	2.286,96	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	20,57	35,20				
206-PRODUÇÃO	0,00	2.380,00				
207-FINAL DE SEMANA	0,00	490,32				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	505,89				
216-AMBULATORIO	0,00	5.505,00				
218-SALA DE PARTO	0,00	326,00				
219-COBERTURA CLINICA	0,00	515,02				
220-COBERTURA PRESENCIAL	0,00	140,46				
Base FGTS:	22.263,00	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	21.502,53	Tot.Proventos: 22.263,00
Valor FGTS:	1.781,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 7.909,93
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 14.353,07
000010	242-SHEILA APARECIDA FERREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/10/2002
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	228,48	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	16,24	
024-Adicional Noturno	96,00	433,69	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	86,74	706-UNIODONTO	34,18	34,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
Base FGTS:	2.538,67	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.120,60	Tot.Proventos: 2.538,67
Valor FGTS:	203,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 319,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.538,67	Tot.Líquido: 2.219,02
000010	174-SIDNEI DE SOUZA AQUINO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/05/2010
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	174-SIDNEI DE SOUZA AQUINO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/05/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	530-Pensão Alimentícia	250,00	250,00		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.034,66	Tot.Proventos:	2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	484,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido:	2.026,41
000010	176-SILMARA APARECIDA PEREIRA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	02/12/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	232,38		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
024-Adicional Noturno	104,00	469,83	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	93,97	705-EMPRESTIMO CAIXA	620,82	620,82		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	2.582,04	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.970,48	Tot.Proventos:	2.582,04
Valor FGTS:	206,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	868,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.582,04	Tot.Líquido:	1.713,93
000010	576-SONEIDE DE JESUS	223505-Enfermeiro I		Mensalista	Ativo	01/08/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	463,02		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	207,13		
024-Adicional Noturno	38,00	340,95	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	68,19					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	4.209,24	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.746,22	Tot.Proventos:	4.209,24
Valor FGTS:	336,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	678,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.209,24	Tot.Líquido:	3.530,84
000010	159-SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	03/05/2004	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	827,23		
024-Adicional Noturno	27,00	323,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	226,05	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	64,60					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	22,00	1.130,24					
Base FGTS:	6.740,30	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.169,42	Tot.Proventos:	6.740,30
Valor FGTS:	539,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.437,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.303,28
000010	89-SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/03/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	11,00	293,73		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	35,44		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	89-SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	322205-Tecnico de enfermagem I	Mensalista	Ativo	01/03/2010		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
024-Adicional Noturno	74,00	372,28	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	74,46	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	132,04	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		532,97	532,97	
			709-CRESSEM		63,20	63,20	
Base FGTS:	2.670,24	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.376,51	Tot.Proventos:	2.670,24
Valor FGTS:	213,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.065,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.670,24	Tot.Líquido:	1.604,61
000010	177-SUELI MACHADO DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	22/01/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	403,79	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	106,81	
024-Adicional Noturno	112,00	505,97	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	174,23	705-EMPRESTIMO CAIXA		563,14	563,14	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,19					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	36,00	871,15					
Base FGTS:	3.670,78	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.077,40	Tot.Proventos:	3.670,78
Valor FGTS:	293,66	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.081,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.670,78	Tot.Líquido:	2.588,79
000010	241-SUZANA CRISTINA RAFAEL DE	322225-Instrumentador cirurgico	Mensalista	Ativo	01/12/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		11,00	334,34	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	60,09	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	4,81	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	139,27	
173-Horas Extras 75%	1,00	24,06	702-EMPRESTIMO BRADESCO		373,52	373,52	
201-Gratificacao	0,00	500,00					
Base FGTS:	3.039,49	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.705,15	Tot.Proventos:	3.039,49
Valor FGTS:	243,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	915,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.039,49	Tot.Líquido:	2.124,02
000010	444-SUZANA OLIVEIRA ROCHA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/03/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	313,62	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	47,51	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	138,81	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	238,88	
173-Horas Extras 75%	36,00	694,07	705-EMPRESTIMO CAIXA		504,06	504,06	
			709-CRESSEM		139,18	139,18	
Base FGTS:	2.851,12	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.537,50	Tot.Proventos:	2.851,12
Valor FGTS:	228,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.251,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.851,12	Tot.Líquido:	1.599,62

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	187-TARCISIA IRINEIA DA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem 1		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.012,30		500-INSS	11,00	313,65	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	47,53	
024-Adicional Noturno	104,00	523,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	104,64		705-EMPRESTIMO CAIXA	590,97	590,97	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	2.851,34	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.537,69	Tot.Proventos:	2.851,34
Valor FGTS:	228,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	960,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.851,34	Tot.Líquido:	1.890,94
000010	181-TATIANA ROGERIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/09/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	346,29	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	67,33	
024-Adicional Noturno	112,00	505,97		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	87,11		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	126,09	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	101,19		705-EMPRESTIMO CAIXA	499,38	499,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		709-CRESSEM	279,31	279,31	
173-Horas Extras 75%	18,00	435,57					
Base FGTS:	3.148,08	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.801,79	Tot.Proventos:	3.148,08
Valor FGTS:	251,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.326,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.148,08	Tot.Líquido:	1.821,43
000010	232-VALDA LUIZA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	359,57	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	32,74	
024-Adicional Noturno	104,00	469,83		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	114,47		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	116,54	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	93,97		705-EMPRESTIMO CAIXA	504,06	504,06	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	24,00	572,34					
Base FGTS:	3.268,85	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.340,51	Tot.Proventos:	3.268,85
Valor FGTS:	261,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	1.021,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.268,85	Tot.Líquido:	2.247,69
000010	246-VALDENICE SANTANA PINHEIRO	223505-Enfermeira I		Mensalista	Ativo	01/04/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90		500-INSS	11,00	437,34	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	119,09	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	29,28		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	728,87	
173-Horas Extras 75%	4,00	146,41		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	99,79	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	503,84	503,84	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	3.975,79	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.159,27	Tot.Proventos: 3.975,79
Valor FGTS:	318,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.897,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.975,79	Tot.Líquido: 2.078,61
000010	588-VALDIOMAR FELIX DE SOUZA	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Férias	01/09/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
040-Férias	30,00	3.085,76	500-INSS	11,00	563,12	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	563,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
050-1/3 de Férias	30,00	1.028,59	571-Adiantamento Férias	30,00	4.114,35	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,48				
Base FGTS:	5.119,24	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	1.004,89	Tot.Proventos: 5.682,36
Valor FGTS:	409,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 4.702,97
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.119,24	Tot.Líquido: 979,39
000010	519-VALQUIRIA APARECIDA	322230-Auxiliar de enfermagem II		Mensalista	Férias	01/03/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
040-Férias	30,00	2.422,38	500-INSS	11,00	355,28	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	355,28	552-Contribuição Confederativa	0,50	9,04	
050-1/3 de Férias	30,00	807,46	571-Adiantamento Férias	30,00	3.229,84	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	721,37	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	457,64	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	529,69	529,69	
Base FGTS:	3.229,84	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 4.581,49
Valor FGTS:	258,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 4.581,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.229,84	Tot.Líquido: 0,00
000010	356-VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/05/2011
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	227,69	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	29,86	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	51,06	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	650,19	650,19	
173-Horas Extras 75%	12,00	255,31	709-CRESSEM	152,64	152,64	
Base FGTS:	2.529,87	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.302,18	Tot.Proventos: 2.529,87
Valor FGTS:	202,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.068,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.529,87	Tot.Líquido: 1.461,24
000010	64-VALTER PEIXOTO SILVA	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/04/2005
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.633,51	500-INSS	11,00	290,22	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	559,90	559,90	
			706-UNIODONTO	51,27	51,27	
			710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.638,35	Salário Base:	1.633,51	Base IRRF:	1.968,95	Tot.Proventos: 2.638,35
Valor FGTS:	211,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 933,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.638,35	Tot.Líquido: 1.704,80
000010 603-VANDERLEIA ALVES FERREIRA		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista		13/11/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
006-Salário Auxílio Doença		30,00	0,00			
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000010 358-VANIA GONCALVES SANTOS DE		422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	16/02/2011
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	142,72
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	57,17	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	342,96
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	75,13
173-Horas Extras 75%		24,00	285,86	702-EMPRESTIMO BRADESCO	305,22	305,22
Base FGTS:	1.585,74	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.253,43	Tot.Proventos: 1.585,74
Valor FGTS:	126,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 871,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.585,74	Tot.Líquido: 714,02
000010 708-VERA LUCIA DE JESUS SANTOS		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	10/06/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 111,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 1.213,00
000010 74-VERA LUCIA LOPES GARCIA SIMION		322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/09/2002
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	228,55
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	16,30
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	4,81	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%		1,00	24,06			
Base FGTS:	2.539,49	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.121,35	Tot.Proventos: 2.539,49
Valor FGTS:	203,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 253,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.539,49	Tot.Líquido: 2.286,39
000010 612-VERALDINA SILVA MACHADO		322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	03/12/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	176,39
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
024-Adicional Noturno		32,00	127,64	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	61,16

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	612-VERALDINA SILVA MACHADO	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	03/12/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	25,53					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.959,86	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.783,47	Tot.Proventos:	1.959,86
Valor FGTS:	156,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	245,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.959,86	Tot.Líquido:	1.714,33
000010	211-VIVIAN CRISTINA DE SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	321,80		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	38,25		
024-Adicional Noturno	104,00	469,83	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	57,23	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	68,83		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	93,97	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	39,85		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	547,96	547,96		
173-Horas Extras 75%	12,00	286,16					
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00					
Base FGTS:	2.925,43	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.414,04	Tot.Proventos:	3.200,43
Valor FGTS:	234,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.024,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.925,43	Tot.Líquido:	2.175,49
000010	133-WILLIAM FERNANDES VIANA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/06/2009	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	323,89		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	53,74		
024-Adicional Noturno	8,00	36,14	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	94,23	705-EMPRESTIMO CAIXA	582,95	582,95		
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	5,00	52,91					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	7,23					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	24,00	471,14					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	2.944,44	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.620,55	Tot.Proventos:	2.944,44
Valor FGTS:	235,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	968,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.944,44	Tot.Líquido:	1.975,61
000010	180-WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	02/04/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.286,10	500-INSS	11,00	570,88		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	481,96	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	1.095,37	571-Adiantamento Férias	30,00	4.381,47		
173-Horas Extras 75%	60,00	1.054,11	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	354,30		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	391,54	391,54		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	5.435,58	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	965,19	Tot.Proventos: 5.917,54
Valor FGTS:	434,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.706,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 211,10
000010	770-WILLIANS DE AMORIM SILVA	351605-Tecnico em segurança no		Mensalista	Ativo	20/04/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	1.106,77	500-INSS	8,00	105,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	39,11				
Base FGTS:	1.321,88	Salário Base:	3.018,47	Base IRRF:	1.216,13	Tot.Proventos: 1.321,88
Valor FGTS:	105,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 114,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.321,88	Tot.Líquido: 1.207,88
000010	149-WILTON ROBERTO NEVES	223405-Farmacêutico III		Mensalista	Ativo	04/10/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	675,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
208-Diferença Salarial	0,00	1.674,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
210-COB.TRANSFUNCIONAL	0,00	1.674,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	381,96	381,96	
Base FGTS:	6.378,70	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	5.618,23	Tot.Proventos: 6.378,70
Valor FGTS:	510,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.643,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.735,30
000010	482-YARA OLIVEIRA DE SOUZA	251605-Assistente social		Mensalista	Férias	01/02/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.428,92	500-INSS	11,00	570,88	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	1.142,97	571-Adiantamento Férias	30,00	4.571,89	
173-Horas Extras 75%	60,00	1.973,65	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	41,56	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	740,08	740,08	
			709-CRESSEM	176,94	176,94	
Base FGTS:	6.545,54	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	1.594,47	Tot.Proventos: 7.116,42
Valor FGTS:	523,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 6.109,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 1.006,82
000010	351-ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/11/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	178,65	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	104,00	289,47	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	90,53	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	52,19	705-EMPRESTIMO CAIXA	284,05	284,05	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	57,89				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	17,00	260,94				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.985,02	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.806,37	Tot.Proventos: 1.985,02
Valor FGTS:	158,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 558,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.985,02	Tot.Líquido: 1.426,22
000011 267-ALESSANDRA DOS SANTOS REIS 322205-Tecnico de enfermagem 2 Mensalista Ativo 01/07/2003						
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	270,92	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	592,62	592,62	
			709-CRESSEM	123,58	123,58	
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.905,48	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.221,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 1.289,29
000011 672-ALESSANDRA SOUZA DOS 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I Mensalista Ativo 28/01/2015						
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	481,96	481,96	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 652,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.154,15
000011 4-ANTONIO LAZARO LEMES 517420-Vigia Mensalista Ativo 11/08/2008						
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	170,99	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	104,00	260,52	705-EMPRESTIMO CAIXA	477,57	477,57	
026-Horas de Adicional Noturno	0,00	104,00				
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	61,40				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	52,10				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	24,00	306,98				
Base FGTS:	1.899,93	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.728,94	Tot.Proventos: 2.003,93
Valor FGTS:	151,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 654,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.899,93	Tot.Líquido: 1.349,80
000011 79-ARAUJO LIMA DE JESUS 411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2 Mensalista Ativo 01/08/2007						
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	106,87	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	395,42	395,42	
Base FGTS:	1.335,90	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	849,85	Tot.Proventos: 1.335,90
Valor FGTS:	106,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 508,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.335,90	Tot.Líquido: 827,46

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000011	65-CARMEM LUCIA MACHADO DE	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/09/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	128,09	
				702-EMPRESTIMO BRADESCO	320,32	320,32	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	199,85	199,85	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.264,91	Tot.Proventos:	1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	818,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	987,85
000011	375-ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	07/03/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	549,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	22,50	279,08	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	100,80	
				702-EMPRESTIMO BRADESCO	389,31	389,31	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	633,66	633,66	
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.067,62	Tot.Proventos:	4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.967,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido:	3.029,04
000011	402-JOSILENE FERREIRA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Lic.Maternidad	01/08/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
003-Salário Maternidade	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	162,63	
				552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	143,04	
Base FGTS:	1.807,04	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.644,41	Tot.Proventos:	1.807,04
Valor FGTS:	144,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	313,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.807,04	Tot.Líquido:	1.493,12
000011	473-KATIANE DE JESUS SIRINO	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	22/04/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	549,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	22,50	279,08	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	490,34	490,34	
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.067,62	Tot.Proventos:	4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.333,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido:	3.662,47
000011	362-KAZUKO UEHARA MORATO	223115-MÉDICO		Mensalista	Ativo	11/04/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00		500-INSS	11,00	570,88	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000011	362-KAZUKO UEHARA MORATO	223115-MÉDICO	Mensalista	Ativo	11/04/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.799,23		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.378,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.532,84
000011	404-MICHELE ANTONIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/05/2007		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	152,91		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	539,46	539,46		
			706-UNIODONTO	51,27	51,27		
			709-CRESSEM	123,58	123,58		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.647,01	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.057,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	961,13
000011	468-ROBERTA DO NASCIMENTO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	01/12/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	148,45		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	54,15	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	122,05		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	312,57	312,57		
173-Horas Extras 75%	18,00	270,76					
Base FGTS:	1.649,44	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.311,40	Tot.Proventos:	1.649,44
Valor FGTS:	131,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	588,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.649,44	Tot.Líquido:	1.060,80
000011	18-SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	422115-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	07/11/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	107,86		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	25,11		
Base FGTS:	1.348,31	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.050,86	Tot.Proventos:	1.348,31
Valor FGTS:	107,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	138,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.348,31	Tot.Líquido:	1.209,65
000011	491-WALDELI SANTOS DE OLIVEIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/02/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	176,23		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	120,00	300,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	269,96	269,96		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	63,08					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000011	491-WALDELI SANTOS DE OLIVEIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	60,12				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	24,00	315,40				
Base FGTS:	1.958,13	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.781,90	Tot.Proventos: 1.958,13
Valor FGTS:	156,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 451,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.958,13	Tot.Líquido: 1.506,37
000012	221-ANGELA DA LUZ GONCALVES	422115-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	07/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	101,32	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	309,27	309,27	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 515,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 727,01
000012	432-CAROLINA DO VALE CALADO	322415-Atendente de consultório	Mensalista	Ativo	01/03/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	312,20	312,20	
			709-CRESSEM	39,43	39,43	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 522,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.284,48
000012	522-DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	01/03/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	339,44	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	63,18	
024-Adicional Noturno	194,00	539,97	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	203,15	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	144,20	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	107,99	705-EMPRESTIMO CAIXA	406,26	406,26	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	60,00	1.015,75				
Base FGTS:	3.085,79	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.746,35	Tot.Proventos: 3.085,79
Valor FGTS:	246,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 958,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.085,79	Tot.Líquido: 2.127,14
000012	591-ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	01/09/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	449,73	449,73	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 620,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.186,38
000012 276-FRANCIANE DA SILVA REIS		223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	01/03/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.004,22	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	345,86	345,86	
			709-CRESSEM	2.289,23	2.289,23	
Base FGTS:	7.763,09	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	6.813,03	Tot.Proventos: 7.763,09
Valor FGTS:	621,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 4.218,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.544,65
000012 536-GEOVANA FRANCISCON		223115-MEDICA		Mensalista	Ativo	01/04/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.799,23	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos: 13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.378,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 10.532,84
000012 447-HOELITON TENORIO DE JESUS		422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	03/07/2006
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	291,23	291,23	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 396,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 846,37
000012 243-LETICIA LEITE ANDRADE		322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	01/04/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	28,55	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.284,66	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 262,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 2.247,86
000012 16-LUIS ADALBERTO VITOR DE		515210-AUX. DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	01/10/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,05	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000012	16-LUIS ADALBERTO VITOR DE	515210-AUX. DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	01/10/2005
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		232,46	232,46
Base FGTS:	1.488,09	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.369,04	Tot.Proventos: 1.488,09
Valor FGTS:	119,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 357,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.488,09	Tot.Líquido: 1.130,20
000012	541-LUIZ FELIPE PANSERA SPIRITUS	251510-Psicologo		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.760,18	500-INSS		11,00	436,85
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	175,38
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	3.971,38	Salário Base:	3.760,18	Base IRRF:	3.534,53	Tot.Proventos: 3.971,38
Valor FGTS:	317,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 620,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.971,38	Tot.Líquido: 3.350,90
000012	363-MARCIA VERONICA FERRACINI	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,42
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	48,95
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 160,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 1.081,99
000012	349-MARIA DE LOURDES NOBRE	514225-AUX SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	16/08/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	117,73
			705-EMPRESTIMO CAIXA		292,50	292,50
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 521,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 802,77
000012	113-ROSANGELA ALVES	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,42
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 1.137,60

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000012	398-ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	223505-Enfermeiro I		Mensalista	Ativo	08/06/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	418,01	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	152,51	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,66	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	149,58	149,58	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	440,77	440,77	
Base FGTS:	3.800,10	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.382,09	Tot.Proventos: 3.800,10
Valor FGTS:	304,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.199,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.800,10	Tot.Líquido: 2.600,32
000012	354-SIMONE DA SILVA PEIXOTO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/12/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	702-EMPRESTIMO BRADESCO	296,29	296,29	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	316,73	316,73	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 724,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 599,98
000012	160-VALDILENE MARIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	07/07/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	466,32	466,32	
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 636,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.169,79
000013	621-ALEX SANTANA ROSA	325110-Tecnico em laboratorio		Mensalista	Férias	13/01/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	21,00	1.624,17	500-INSS	11,00	387,69	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	68,52	571-Adiantamento Férias	9,00	1.323,09	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	41,41	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	153,55	
040-Férias	9,00	992,32	705-EMPRESTIMO CAIXA	337,77	337,77	
042-Reembolso de INSS de Férias	9,00	145,54				
050-1/3 de Férias	9,00	330,77				
173-Horas Extras 75%	12,00	291,23				
Base FGTS:	3.524,42	Salário Base:	2.320,25	Base IRRF:	1.580,00	Tot.Proventos: 3.669,96
Valor FGTS:	281,95	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.210,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.524,42	Tot.Líquido: 1.459,61
000013	258-AMANDA DE OLIVEIRA JESUS	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	02/01/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000013	258-AMANDA DE OLIVEIRA JESUS	223605-Fisioterapeuta	Mensalista	Ativo	02/01/2003	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.320,25	500-INSS	9,00	218,33	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	22,76	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	69,42	
Base FGTS:	2.425,85	Salário Base:	2.320,25	Base IRRF:	2.207,52	Tot.Proventos: 2.425,85
Valor FGTS:	194,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 318,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.425,85	Tot.Líquido: 2.107,09
000013	704-ANDRE LUIS LOUZADA	221201-BIOMÉDICO	Mensalista	Ativo	01/06/2015	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	457,93	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	200,96	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	188,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	36,00	943,58				
Base FGTS:	4.163,00	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	3.705,07	Tot.Proventos: 4.163,00
Valor FGTS:	333,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 667,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.163,00	Tot.Líquido: 3.495,86
000013	578-ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	20/08/2013	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	61,95	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	313,03	313,03	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	33,91	33,91	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	839,39	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 520,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 804,11
000013	684-CAIO MARCELO GARCEZ SILVA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	31/03/2015	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 1.137,60
000013	555-DAIANE CRISTINA DOS SANTOS	422105-Recepcionista	Mensalista	Ativo	10/06/2013	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000013	575-DEISE NOGUEIRA FERREIRA	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	01/08/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	1.137,60
000013	679-ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	10/03/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	1.137,60
000013	739-FELIPE ARIEL MORAES TORRES	422105- RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	19/11/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	1.137,60
000013	705-GLAUTER SOARES DE CARVALHO	325110-TECNICO EM LABORATORIO		Mensalista	Ativo	01/06/2015	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.320,25		500-INSS	9,00	227,83	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	29,97	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.531,45	Salário Base:	2.320,25	Base IRRF:	2.303,62	Tot.Proventos:	2.531,45
Valor FGTS:	202,52	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	266,05
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.531,45	Tot.Líquido:	2.265,40
000013	554-LINDINALVA ROCHA BARBOZA	301105-Tecnico em laboratorio		Mensalista	Ativo	09/06/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.320,25		500-INSS	11,00	298,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	38,42	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	30,58		552-Contribuição Confederativa	0,50	11,60	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	7,00	152,90					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.714,93	Salário Base:	2.320,25	Base IRRF:	2.416,29	Tot.Proventos: 2.714,93
Valor FGTS:	217,19	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 348,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.714,93	Tot.Líquido: 2.366,27
000013 551-LUCIANA APARECIDA DE		322230-AUX. ENFERMAGEM II		Mensalista	Ativo	11/06/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	271,01	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	503,27	503,27	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.457,42	Tot.Proventos: 2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 964,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido: 1.054,07
000013 33-LUIZ ANTONIO BALDIVIESO		223115-MEDICO		Mensalista	Ativo	01/02/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.989,13	500-INSS	9,00	198,03	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	2.200,33	Salário Base:	1.989,13	Base IRRF:	2.002,30	Tot.Proventos: 2.200,33
Valor FGTS:	176,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 206,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.200,33	Tot.Líquido: 1.994,05
000013 592-MARCELA SILVA DAS VIRGENS		422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	16/09/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	204,29	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	334,93	334,93	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 644,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 598,38
000013 553-MARCELI DOS SANTOS GRISANTE		514225-Auxiliar de Serviços Gerais		Mensalista	Ativo	12/06/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	314,25	314,25	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 425,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 898,75
000013 713-MARCELO HENRIQUE RABELO		221105-BIOLOGO		Mensalista	Ativo	11/07/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	546,13	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	358,07	
024-Adicional Noturno	105,00	740,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000013	713-MARCELO HENRIQUE RABELO	221105-BIOLOGO	Mensalista	Ativo	11/07/2015		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	174,33					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	148,02					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	24,00	871,64					
Base FGTS:	4.964,81	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	4.418,68	Tot.Proventos:	4.964,81
Valor FGTS:	397,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	912,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.964,81	Tot.Líquido:	4.052,36
000013	659-NATHALIE FRANCIS TASCA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	10/11/2014		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	150,40		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	279,70	279,70		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	535,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	707,50
000013	7-PAULO EDUARDO LANDE DOS	223107-MEDICO VASCULAR	Mensalista	Ativo	01/09/2006		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.990,20	500-INSS	9,00	198,13		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	2.201,40	Salário Base:	1.990,20	Base IRRF:	1.624,09	Tot.Proventos:	2.201,40
Valor FGTS:	176,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	206,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.201,40	Tot.Líquido:	1.995,02
000013	717-RAFAEL CARLOS SILVA DE	142105-GERENTE ADMINISTRATIVO	Mensalista	Ativo	03/08/2015		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	216,45		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	2.405,02	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.998,98	Tot.Proventos:	2.405,02
Valor FGTS:	192,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	224,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.405,02	Tot.Líquido:	2.180,32
000013	742-RENATA DE OLIVEIRA SANTOS	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	10/12/2015		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	1.137,60

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000013	762-RENATO MARTINEZ MELLO	221201-Biomédico		Mensalista	Ativo	22/03/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	391,99		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	120,94		
024-Adicional Noturno	63,00	444,07	550-Contribuição Sindical	2.819,50	93,98		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	88,81	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	3.563,58	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	3.171,59	Tot.Proventos:	3.563,58
Valor FGTS:	285,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	615,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.563,58	Tot.Líquido:	2.948,42
000013	571-ROSANA SOARES DA CUNHA	223405-Farmaceutico		Mensalista	Ativo	01/07/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	788,67		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	178,23	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	598,86	598,86		
173-Horas Extras 75%	34,00	891,15					
201-Gratificacao	0,00	2.500,00					
Base FGTS:	6.600,08	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	6.029,20	Tot.Proventos:	6.600,08
Valor FGTS:	528,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.966,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.633,42
000013	27-ROSANGELA ASCENCIO DE	251510-PSICOLOGA		Mensalista	Ativo	16/05/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.760,18	500-INSS	11,00	436,85		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	175,38		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	3.971,38	Salário Base:	3.760,18	Base IRRF:	3.534,53	Tot.Proventos:	3.971,38
Valor FGTS:	317,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	620,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.971,38	Tot.Líquido:	3.350,90
000013	613-ROSELI CASSERI MAGALHÃES	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	16/12/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
002-Salário Família	1,00	29,16	500-INSS	8,00	90,97		
003-Salário Maternidade	30,00	1.137,11	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	504,32		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	105,68	105,68		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	247,73	247,73		
Base FGTS:	1.137,11	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	856,55	Tot.Proventos:	1.166,27
Valor FGTS:	90,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	954,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.137,11	Tot.Líquido:	211,88
000013	549-THAMIRE FERREIRA GOMES	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2		Mensalista	Férias	12/06/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	3,00	123,03	500-INSS	9,00	166,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000013	549-THAMIRE FERREIRA GOMES	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2	Mensalista	Férias	12/06/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	44,00	571-Adiantamento Férias	27,00	1.599,20		
040-Férias	27,00	1.199,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	176,10	176,10		
042-Reembolso de INSS de Férias	27,00	143,93					
050-1/3 de Férias	27,00	399,80					
Base FGTS:	1.854,23	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	232,08	Tot.Proventos:	1.998,16
Valor FGTS:	148,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.948,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.854,23	Tot.Líquido:	49,83
000014	390-ALEXANDRE YUZO MINAMIHARA	223115- MEDICO PSQUIATRA	Mensalista	Férias	15/09/2008		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	3,00	1.170,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	94,86		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
040-Férias	27,00	12.552,89	571-Adiantamento Férias	27,00	16.737,19		
042-Reembolso de INSS de Férias	27,00	513,79					
050-1/3 de Férias	27,00	4.184,30					
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	20.171,19	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	2.997,73	Tot.Proventos:	20.684,98
Valor FGTS:	1.613,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	17.411,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.273,80
000014	275-ANA PAULA DE JESUS SANTOS	223620-Terapeuta ocupacional	Mensalista	Férias	01/03/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	10,00	939,83	500-INSS	11,00	432,16		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	44,00	571-Adiantamento Férias	20,00	2.768,89		
040-Férias	20,00	2.076,67					
042-Reembolso de INSS de Férias	20,00	304,58					
050-1/3 de Férias	20,00	692,22					
Base FGTS:	3.928,72	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	842,66	Tot.Proventos:	4.233,30
Valor FGTS:	314,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	3.209,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.928,72	Tot.Líquido:	1.024,00
000014	100-DARLEIDE GARCIA DE SOUSA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	04/04/2005		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	291,20	291,20		
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	953,70	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	396,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	846,40
000014	215-DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	322205-Tecnico de enfermagem II	Mensalista	Ativo	01/07/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	225,96		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000014	215-DEUSDEDATE BISPO S DE JESUS	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	01/07/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	530-Pensão Alimentícia		528,00	528,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	318,42
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	271,53
			705-EMPRESTIMO CAIXA		553,97	553,97
			709-CRESSEM		48,65	48,65
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.567,07	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.954,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 555,84
000014	733-ELI DA COSTA	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	15/10/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS		9,00	162,60
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		305,34	305,34
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 475,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.330,77
000014	393-GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/05/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	105,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	77,40
			705-EMPRESTIMO CAIXA		350,91	350,91
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	649,80	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 539,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 784,69
000014	409-JAIME ISRAEL DOS SANTOS	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	21/07/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS		11,00	549,61
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	321,74
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			705-EMPRESTIMO CAIXA		772,01	772,01
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.257,21	Tot.Proventos: 4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.658,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido: 3.338,14
000014	39-JOSE FERNANDES DE ARAUJO	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	11/06/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	173,18
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
024-Adicional Noturno	40,00	111,33	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	165,14

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000014	39-JOSE FERNANDES DE ARAUJO	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	11/06/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	37,38	705-EMPRESTIMO CAIXA	276,00	276,00	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	22,27	709-CRESSEM	233,85	233,85	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	12,00	186,92				
Base FGTS:	1.924,19	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.751,01	Tot.Proventos: 1.576,83
Valor FGTS:	153,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 853,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.924,19	Tot.Líquido: 723,09
000014	194-JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	215120-COORDENADOR III	Mensalista	Ativo	16/02/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.837,12	500-INSS	11,00	323,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	25,19	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	153,62	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	742,66	742,66	
			706-UNIODONTO	68,36	68,36	
Base FGTS:	2.942,72	Salário Base:	2.837,12	Base IRRF:	2.239,84	Tot.Proventos: 2.942,72
Valor FGTS:	235,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.321,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.942,72	Tot.Líquido: 1.620,94
000014	504-LAILA APARECIDA DA SILVA	514225-Auxiliar de Serviços Gerais	Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	22,05	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	200,52	200,52	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.028,98	Tot.Proventos: 1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 334,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido: 990,43
000014	750-LUIZ MARIO	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	19/01/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.123,33	500-INSS	11,00	410,56	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	143,46	
024-Adicional Noturno	176,00	494,27	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,62	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	318,38				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	98,85				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	96,00	1.591,89				
Base FGTS:	3.732,32	Salário Base:	1.123,33	Base IRRF:	3.321,76	Tot.Proventos: 3.732,32
Valor FGTS:	298,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 559,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.732,32	Tot.Líquido: 3.172,68
000014	451-MARCELA DO SOUTO FINK	223115-MEDICA PSQUIATRA	Mensalista	Ativo	01/03/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000014	451-MARCELA DO SOUTO FINK	223115-MEDICA PSQUIATRA		Mensalista	Ativo	01/03/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	2.799,23	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.911,20	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.340,32	Tot.Proventos:	13.911,20
Valor FGTS:	1.112,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.378,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.532,84
000014	34-MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	181,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		705-EMPRESTIMO CAIXA	426,49	426,49	
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	616,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.401,86
000014	391-NOEMI PETARNELLA	131210-GERENTE DE PSF II		Mensalista	Ativo	01/03/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.669,64		500-INSS	11,00	305,28	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	42,45	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				701-CONVENIO FARMACIA	0,00	97,32	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	143,42	143,42	
Base FGTS:	2.775,24	Salário Base:	2.669,64	Base IRRF:	2.469,96	Tot.Proventos:	2.775,24
Valor FGTS:	222,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	596,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.775,24	Tot.Líquido:	2.178,52
000014	759-ZAIRA BARBOZA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	28/03/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.575,49		500-INSS	9,00	160,80	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		550-Contribuição Sindical	1.575,49	52,52	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,88	
Base FGTS:	1.786,69	Salário Base:	1.575,49	Base IRRF:	1.625,89	Tot.Proventos:	1.786,69
Valor FGTS:	142,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	221,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.786,69	Tot.Líquido:	1.565,49
000015	273-ADALBERTO DOMINGOS MENDES	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Férias	01/03/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	17,00	630,89		500-INSS	9,00	210,23	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	75,43		571-Adiantamento Férias	13,00	1.018,96	
040-Férias	13,00	764,22		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
042-Reembolso de INSS de Férias	13,00	91,71		702-EMPRESTIMO BRADESCO	314,96	314,96	
050-1/3 de Férias	13,00	254,74					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000015	273-ADALBERTO DOMINGOS MENDES	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Férias	01/03/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
201-Gratificacao		0,00	258,66				
Base FGTS:	2.335,94	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	819,28	Tot.Proventos:	2.427,65
Valor FGTS:	186,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.556,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.335,94	Tot.Líquido:	871,27
000015	748-AECIO SIDNEY NASCIMENTO	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/01/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade		40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	70,40				
201-Gratificacao		0,00	258,66				
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos:	1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	167,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido:	1.627,32
000015	533-ALAILTON BARBOSA DE LIRA	515105-DEZINSETISADOR		Mensalista	Férias	15/04/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		10,00	371,11	500-INSS	11,00	290,22	
022-Adicional Insalubridade		40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		2,00	88,00	571-Adiantamento Férias	20,00	1.568,63	
040-Férias		20,00	1.176,47	705-EMPRESTIMO CAIXA	372,00	372,00	
042-Reembolso de INSS de Férias		20,00	141,18				
050-1/3 de Férias		20,00	392,16				
201-Gratificacao		0,00	258,66				
Base FGTS:	2.638,40	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	541,55	Tot.Proventos:	2.779,58
Valor FGTS:	211,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	2.236,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.638,40	Tot.Líquido:	543,16
000015	539-ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade		40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	76,93	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	138,67	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	70,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	243,51	243,51	
173-Horas Extras 75%		30,00	384,65				
201-Gratificacao		0,00	258,66				
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.863,34	Tot.Proventos:	2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	590,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido:	1.665,18
000015	662-BENEDITO DE PAULA GARCEZ	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Férias	19/11/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		25,00	927,77	500-INSS	9,00	179,71	
022-Adicional Insalubridade		40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		4,00	67,05	571-Adiantamento Férias	5,00	391,25	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000015	662-BENEDITO DE PAULA GARCEZ	515105-DESINSETIZADOR	Mensalista	Férias	19/11/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS			
040-Férias	5,00	293,44	705-EMPRESTIMO CAIXA	319,64	319,64	
042-Reembolso de INSS de Férias	5,00	35,21	706-UNIODONTO	85,45	85,45	
050-1/3 de Férias	5,00	97,81				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.996,73	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.460,98	
Valor FGTS:	159,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.996,73	
				Tot.Proventos:	2.031,94	
				Tot.Descontos:	981,62	
				Tot.Líquido:	1.050,32	
000015	635-CELSO ALEXANDRE PEREIRA	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	16/04/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	530-Pensão Alimentícia	423,72	423,72	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	149,85	149,85	
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.250,03	
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.255,97	
				Tot.Proventos:	2.255,97	
				Tot.Descontos:	782,18	
				Tot.Líquido:	1.473,79	
000015	122-DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	515105-DESINSSETIZADOR	Mensalista	Ativo	01/04/2005	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	295,55	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	510-IRRF	7,50	22,32	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	148,73	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	405,64	405,64	
173-Horas Extras 75%	58,00	743,66				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.686,78	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.201,64	
Valor FGTS:	214,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.686,78	
				Tot.Proventos:	2.686,78	
				Tot.Descontos:	729,08	
				Tot.Líquido:	1.957,70	
000015	765-DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO	515105-DESINSSETIZADOR	Mensalista	Ativo	24/03/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	186,42	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	46,16	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	18,00	230,79				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.071,34	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.884,92	
Valor FGTS:	165,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.071,34	
				Tot.Proventos:	2.071,34	
				Tot.Descontos:	229,10	
				Tot.Líquido:	1.842,24	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000015	764-EDER TADEU MOZAT	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	186,42	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	46,16	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	18,00	230,79				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.071,34	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.884,92	Tot.Proventos: 2.071,34
Valor FGTS:	165,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 229,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.071,34	Tot.Líquido: 1.842,24
000015 747-FERNANDO ASSIS DO					28/12/2015	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	354,82	
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos: 1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 521,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido: 1.272,50
000015 606-FERNANDO GOMES DE ALMEIDA					02/12/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	22,00	816,44	500-INSS	9,00	191,88	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	78,22	571-Adiantamento Férias	8,00	626,67	
040-Férias	8,00	470,00	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	70,28	
042-Reembolso de INSS de Férias	8,00	56,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	356,34	356,34	
050-1/3 de Férias	8,00	156,67				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.131,99	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	990,66	Tot.Proventos: 2.188,39
Valor FGTS:	170,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.250,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.131,99	Tot.Líquido: 937,65
000015 634-IGOR ATAIDE KANNO					16/04/2014	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.863,34	Tot.Proventos: 2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 208,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido: 2.047,36

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000015	294-JESSICA TENORIO DE JESUS	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	705-EMPRESTIMO CAIXA		342,81	342,81	
201-Gratificacao	0,00	258,66					
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00					
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.443,30	Tot.Proventos:	2.069,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	509,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido:	1.559,51
000015	407-JOAO PAULO SILVA	123105-COORDENADOR I		Mensalista	Ativo	03/07/2006	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS		9,00	184,63	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,15	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	66,46	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	330,07	
173-Horas Extras 75%	24,00	332,29	705-EMPRESTIMO CAIXA		399,96	399,96	
Base FGTS:	2.051,45	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.866,82	Tot.Proventos:	2.051,45
Valor FGTS:	164,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	927,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.051,45	Tot.Líquido:	1.123,98
000015	605-JONAS DE SOUZA SANTOS	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Férias	18/11/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	24,00	890,66	500-INSS		9,00	185,97	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	92,63	571-Adiantamento Férias		6,00	472,36	
040-Férias	6,00	354,27	705-EMPRESTIMO CAIXA		423,44	423,44	
042-Reembolso de INSS de Férias	6,00	42,51					
050-1/3 de Férias	6,00	118,09					
201-Gratificacao	0,00	258,66					
Base FGTS:	2.066,31	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.071,31	Tot.Proventos:	2.108,82
Valor FGTS:	165,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.087,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.066,31	Tot.Líquido:	1.021,48
000015	538-LUCAS SANTOS OLIVEIRA	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	530-Pensão Alimentícia		325,60	325,60	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	284,44	
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65	705-EMPRESTIMO CAIXA		236,31	236,31	
201-Gratificacao	0,00	258,66					
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.727,33	Tot.Proventos:	2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.054,96
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido:	1.201,01

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000015	636-MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	16/04/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	48,44	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	378,38	378,38	
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos: 1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 593,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido: 1.200,50
000015	439-MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	515105-DESINSSETIZADOR	Mensalista	Ativo	01/12/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	23,00	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	516,97	516,97	
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.863,34	Tot.Proventos: 2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 748,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido: 1.507,39
000015	652-MARCOS ROBERTO DA SILVA	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	01/10/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos: 1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 167,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido: 1.627,32
000015	355-PAULO RICARDO MORAIS DA	515105-DESINSSETIZADOR	Mensalista	Ativo	01/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	70,54	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	536,59	536,59	
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos: 1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 774,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido: 1.020,19
000015	763-PAULO VITOR XAVIER MATOS	515105-DESINSSETIZADOR	Mensalista	Ativo	24/03/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	186,42	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	46,16	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000015	763-PAULO VITOR XAVIER MATOS	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	18,00	230,79				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.071,34	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.884,92	Tot.Proventos: 2.071,34
Valor FGTS:	165,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 229,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.071,34	Tot.Líquido: 1.842,24
000015	526-PEDRO PAULO MORAIS DOS	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	264,19	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	401,00	401,00	
			706-UNIODONTO	68,36	68,36	
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos: 1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 900,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido: 893,77
000015	542-RAFAEL RODRIGUES MIGUEL	515105-DEZINSETISADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	510-IRRF	7,50	11,17	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.052,93	Tot.Proventos: 2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 219,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido: 2.036,19
000015	207-RICARDO AUGUSTO BARIONI DE	215120-Coordenador II		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	436,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	146,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	242,59	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	440,02	440,02	
173-Horas Extras 75%	56,00	1.212,96				
Base FGTS:	3.966,17	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	3.340,30	Tot.Proventos: 3.966,17
Valor FGTS:	317,29	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.030,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.966,17	Tot.Líquido: 2.935,37
000015	399-RICARDO DOS SANTOS BRAGA	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Férias	07/04/2008
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	10,00	371,11	500-INSS	11,00	290,27	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000015	399-RICARDO DOS SANTOS BRAGA	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Férias	07/04/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	88,00	571-Adiantamento Férias		20,00	1.569,03
040-Férias	20,00	1.176,77	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	79,16
042-Reembolso de INSS de Férias	20,00	141,21	702-EMPRESTIMO BRADESCO		298,59	298,59
050-1/3 de Férias	20,00	392,26	706-UNIODONTO		17,09	17,09
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.638,80	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	920,71	Tot.Proventos: 2.780,01
Valor FGTS:	211,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.259,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.638,80	Tot.Líquido: 520,30
000015	766-RIGNALDO MELLO FRANCISCO	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	186,42
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	550-Contribuição Sindical		1.113,33	37,11
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	46,16	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	18,00	230,79				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.071,34	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.884,92	Tot.Proventos: 2.071,34
Valor FGTS:	165,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 229,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.071,34	Tot.Líquido: 1.842,24
000015	677-SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Férias	05/03/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	24,00	890,66	500-INSS		9,00	187,11
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	92,63	571-Adiantamento Férias		6,00	485,05
040-Férias	6,00	363,79	705-EMPRESTIMO CAIXA		304,94	304,94
042-Reembolso de INSS de Férias	6,00	43,65				
050-1/3 de Férias	6,00	121,26				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.079,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.450,49	Tot.Proventos: 2.122,65
Valor FGTS:	166,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 982,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.079,00	Tot.Líquido: 1.139,98
000015	637-SILAS DE SOUZA SANTOS	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	17/04/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	203,04
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	510-IRRF		7,50	11,17
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.052,93	Tot.Proventos: 2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 219,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido: 2.036,19
000015 767-TIAGO BERNARDO ALVES DA		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	178,11	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	30,77	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	12,00	153,86				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.979,02	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.800,91	Tot.Proventos: 1.979,02
Valor FGTS:	158,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 220,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.979,02	Tot.Líquido: 1.758,23
000015 332-VICTOR EMMANOEL LEME		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93	705-EMPRESTIMO CAIXA	303,32	303,32	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.863,34	Tot.Proventos: 2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 511,93
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido: 1.744,04
000015 651-VICTOR HUGO AMORIM AUZIER		515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/10/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos: 1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 167,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido: 1.627,32
000015 431-WALACE NATALICIO ALVES		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/12/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	203,04	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	76,93				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40				
173-Horas Extras 75%	30,00	384,65				
201-Gratificacao	0,00	258,66				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.255,97	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.863,34	Tot.Proventos:	2.255,97
Valor FGTS:	180,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	208,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.255,97	Tot.Líquido:	2.047,36
000015 530-WENDEL DOS SANTOS PLACIDO		515105-DEZINSETISADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	161,50		
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	70,40					
201-Gratificacao	0,00	258,66					
Base FGTS:	1.794,39	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.632,89	Tot.Proventos:	1.794,39
Valor FGTS:	143,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	167,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.794,39	Tot.Líquido:	1.627,32
000017 771-ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA		782310-Motorista		Mensalista	Ativo	28/04/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	3,00	160,56	500-INSS	8,00	19,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03	
Base FGTS:	248,56	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	228,68	Tot.Proventos:	248,56
Valor FGTS:	19,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	27,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	248,56	Tot.Líquido:	220,65
000017 550-ALEXANDRE MENDES DE		782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	12/06/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	162,29		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	15,35					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	5,18	76,75					
Base FGTS:	1.803,27	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.451,39	Tot.Proventos:	1.803,27
Valor FGTS:	144,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	170,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.803,27	Tot.Líquido:	1.632,95
000017 10-CLAUDIO LEITE DA SILVA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Aux.Doença	20/01/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000017 179-EDILTON MACHADO FIEL		515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	01/08/2006	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.474,35	500-INSS	11,00	566,79		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	353,03	
024-Adicional Noturno	24,00	148,46	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	381,49	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	57,03	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	29,69	705-EMPRESTIMO CAIXA		782,14	782,14	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000017	179-EDILTON MACHADO FIEL	515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	01/08/2006
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%		70,10	1.907,47			
Base FGTS:	5.152,66	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	4.396,28	Tot.Proventos: 5.152,66
Valor FGTS:	412,21	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.767,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.152,66	Tot.Líquido: 3.385,42
000017	132-EDSON MOREIRA DA SILVA	919205-MECANICO		Mensalista	Ativo	01/03/2012
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.769,26	500-INSS	11,00	290,00
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	510-IRRF	7,50	33,17
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
208-Diferença Salarial		0,00	761,47	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	170,65
				705-EMPRESTIMO CAIXA	471,75	471,75
				711-ADIANTAMENTO	761,47	761,47
Base FGTS:	2.636,33	Salário Base:	1.769,26	Base IRRF:	2.346,33	Tot.Proventos: 2.636,33
Valor FGTS:	210,91	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.735,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.636,33	Tot.Líquido: 901,04
000017	726-EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	782305-Motorista		Mensalista	Ativo	09/09/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	378,94
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	510-IRRF	15,00	105,09
024-Adicional Noturno		7,50	27,09	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	283,53	709-CRESSEM	152,64	152,64
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	5,42			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60			
173-Horas Extras 75%		94,16	1.417,66			
Base FGTS:	3.444,87	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.065,93	Tot.Proventos: 3.444,87
Valor FGTS:	275,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 644,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.444,87	Tot.Líquido: 2.800,17
000017	715-EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	29/07/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	421,34
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	510-IRRF	15,00	156,55
024-Adicional Noturno		34,20	123,55	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	328,49	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	96,60
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	24,71	703-OUTROS DESCONTOS	85,12	85,12
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	499,27	499,27
173-Horas Extras 75%		103,30	1.642,44	709-CRESSEM	123,58	123,58
Base FGTS:	3.830,36	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.409,02	Tot.Proventos: 3.830,36
Valor FGTS:	306,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.390,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.830,36	Tot.Líquido: 2.439,87

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 08/05/2016
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38
 CENTRO ILHABELA SP 11630-000

C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão
000017	11-ELISEU DA COSTA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	16/05/2011

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	211,29
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	17,43
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	88,48	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	52,03
173-Horas Extras 75%	28,38	442,40			
Base FGTS:	2.347,65	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.136,36
Valor FGTS:	187,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.347,65
				Tot.Proventos:	2.347,65
				Tot.Descontos:	288,78
				Tot.Líquido:	2.058,87

000017	627-FERNANDO VIEIRA PAIVA	515135-Conductor de Veículo de	Mensalista	Ativo	03/04/2014
--------	---------------------------	--------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.474,35	500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	410,06
024-Adicional Noturno	32,00	197,95	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	382,92	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	53,24
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	39,59			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%	69,14	1.914,61			
Base FGTS:	5.220,62	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	4.649,74
Valor FGTS:	417,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82
				Tot.Proventos:	5.220,62
				Tot.Descontos:	1.042,43
				Tot.Líquido:	4.178,19

000017	642-FLAVIO CARNEIRO BREVE	782305-Motorista	Mensalista	Ativo	02/06/2014
--------	---------------------------	------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	404,90
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	136,60
024-Adicional Noturno	14,36	51,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	317,92	705-EMPRESTIMO CAIXA	437,28	437,28
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	10,38			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60			
173-Horas Extras 75%	104,08	1.589,58			
Base FGTS:	3.680,93	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.276,03
Valor FGTS:	294,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.680,93
				Tot.Proventos:	3.680,93
				Tot.Descontos:	986,81
				Tot.Líquido:	2.694,12

000017	239-FRANCISCO NUNES DA SILVA	515135-Conductor de Veículo de	Mensalista	Ativo	02/07/2007
--------	------------------------------	--------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.474,35	500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	528,82
024-Adicional Noturno	104,00	643,33	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	366,27	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	128,67	705-EMPRESTIMO CAIXA	822,12	822,12
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%	57,19	1.831,34			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	5.655,16	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	5.084,28	Tot.Proventos: 5.655,16
Valor FGTS:	452,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.936,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.718,43
000017	280-GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	01/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	426,34	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	134,18	
024-Adicional Noturno	24,27	87,68	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	343,23	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	40,00	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	17,54	705-EMPRESTIMO CAIXA	429,95	429,95	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	110,11	1.716,17				
Base FGTS:	3.875,79	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.259,86	Tot.Proventos: 3.875,79
Valor FGTS:	310,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.038,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.875,79	Tot.Líquido: 2.837,29
000017	200-JOAO CARLOS BARROS	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	01/04/2005	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	398,30	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	100,16	
024-Adicional Noturno	20,13	72,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	303,75	705-EMPRESTIMO CAIXA	448,00	448,00	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	14,54				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	98,27	1.518,77				
Base FGTS:	3.620,95	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.033,06	Tot.Proventos: 3.620,95
Valor FGTS:	289,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 954,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.620,95	Tot.Líquido: 2.666,46
000017	300-JOAO RIBEIRO NETO	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	01/09/2006	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	366,24	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	89,68	
024-Adicional Noturno	10,49	37,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	262,13	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	7,58	705-EMPRESTIMO CAIXA	341,83	341,83	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60				
173-Horas Extras 75%	86,51	1.310,66				
Base FGTS:	3.329,44	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.963,20	Tot.Proventos: 3.329,44
Valor FGTS:	266,36	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 812,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.329,44	Tot.Líquido: 2.517,00
000017	71-JOSE GERALDO DOS SANTOS	519935-Lavador	Mensalista	Ativo	04/05/2009	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	11,00	336,82	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	61,59	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000017	71-JOSE GERALDO DOS SANTOS	519935-Lavador	Mensalista	Ativo	04/05/2009		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	156,67	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	711-ADIANTAMENTO	883,07	883,07		
173-Horas Extras 75%	73,30	783,34					
208-Diferença Salarial	0,00	883,07					
Base FGTS:	3.062,02	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	2.725,20	Tot.Proventos:	3.062,02
Valor FGTS:	244,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.287,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.062,02	Tot.Líquido:	1.774,87
000017	403-LUIZ ALBERTO DA CONCEICAO	782310-MOTORISTA	Mensalista	Desligado	03/07/2006		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
005-Saldo de Salario	14,00	749,27	500-INSS	8,00	68,16		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	501-INSS de 13º Salário.	8,00	44,55		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	14,67	573-Adiantamento de Rescisão	0,00	3.593,30		
043-Férias Proporcionais	9,00	1.918,73	705-EMPRESTIMO CAIXA	261,16	261,16		
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	639,58					
072-13º Salário Rescisão	3,00	556,92					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	2.453,77	Base IRRF:	783,78	Tot.Proventos:	3.967,17
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.967,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	556,92	Base Inss:	851,94	Tot.Líquido:	0,00
000017	714-MARIO SERGIO SANTOS SERRA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	29/07/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	154,01		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	57,15		
Base FGTS:	1.711,17	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.557,16	Tot.Proventos:	1.711,17
Valor FGTS:	136,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	219,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.711,17	Tot.Líquido:	1.491,98
000017	14-MILTRO CORDEIRO DA SILVA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	16/07/2007		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	186,09		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	59,42	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	63,87		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	326,11	326,11		
173-Horas Extras 75%	20,05	297,12					
Base FGTS:	2.067,71	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.881,62	Tot.Proventos:	2.067,71
Valor FGTS:	165,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	584,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.067,71	Tot.Líquido:	1.483,61
000017	41-NATAN SOARES DE FIGUEIREDO	782310-MOTORISTA	Mensalista	Aux.Doença	01/03/2001		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000017 115-NATANAEL DA SILVA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	05/04/2007
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	523,72	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	195,49	
024-Adicional Noturno	37,51	135,51	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	481,22	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	27,10	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	229,20	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	265,34	265,34	
173-Horas Extras 75%	150,34	2.406,11	709-CRESSEM	422,57	422,57	
Base FGTS:	4.761,11	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.668,62	Tot.Proventos: 4.761,11
Valor FGTS:	380,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 1.651,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.761,11	Tot.Líquido: 3.110,10
000017 38-REGINALDO TEIXEIRA FILHO		515135-CONDUTOR DE VEICULO DE		Mensalista	Ativo	01/07/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.474,35	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	744,61	
024-Adicional Noturno	32,00	178,15	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	639,29	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	35,63	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	253,58	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	424,03	424,03	
173-Horas Extras 75%	133,30	3.196,44				
Base FGTS:	6.629,46	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	5.868,99	Tot.Proventos: 6.629,46
Valor FGTS:	530,36	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.008,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.621,45
000017 374-ROSANA MARIA DE JESUS		322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/05/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	11,00	442,02	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	181,65	
024-Adicional Noturno	5,37	24,31	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	294,28	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	4,86	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	252,22	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	471,15	471,15	
173-Horas Extras 75%	76,00	1.471,38				
Base FGTS:	4.018,33	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	3.576,31	Tot.Proventos: 4.018,33
Valor FGTS:	321,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.361,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.018,33	Tot.Líquido: 2.656,38
000017 168-SAMUEL DE SOUZA SANTOS		515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.254,43	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	956,05	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000017	168-SAMUEL DE SOUZA SANTOS	515135-Conductor de Veículo de	Mensalista	Ativo	02/04/2012		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
024-Adicional Noturno	16,00	130,18	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	160,83	705-EMPRESTIMO CAIXA	401,10	401,10		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	26,04	711-ADIANTAMENTO	2.811,48	2.811,48		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	23,23	804,16					
208-Diferença Salarial	0,00	2.811,48					
Base FGTS:	7.398,32	Salário Base:	3.254,43	Base IRRF:	6.637,85	Tot.Proventos:	7.398,32
Valor FGTS:	591,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	4.747,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	2.650,56
000017	658-SAMUEL FREIRES BEZERRA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Férias	15/10/2014		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	3,00	160,56	500-INSS	11,00	311,54		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	530-Pensão Alimentícia	442,00	442,00		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	1,00	120,40	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	44,00	571-Adiantamento Férias	27,00	2.178,40		
040-Férias	27,00	1.633,80	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	69,35		
042-Reembolso de INSS de Férias	27,00	196,06	709-CRESSEM	123,58	123,58		
050-1/3 de Férias	27,00	544,60					
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	104,68					
173-Horas Extras 75%	16,25	240,80					
Base FGTS:	2.832,16	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	3.132,90
Valor FGTS:	226,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	3.132,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.832,16	Tot.Líquido:	0,00
000017	574-TIAGO JOSE DO VALE	782310-Motorista	Mensalista	Ativo	06/08/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	220,66		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	24,53		
024-Adicional Noturno	8,10	29,26	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	117,58					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	5,85					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	39,00	587,91					
Base FGTS:	2.451,77	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.231,11	Tot.Proventos:	2.451,77
Valor FGTS:	196,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	253,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.451,77	Tot.Líquido:	2.198,55
000017	610-WAGNER VIEIRA	782310-Motorista	Mensalista	Ativo	04/12/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	427,38		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	163,89		
024-Adicional Noturno	21,15	76,41	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	347,07					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	15,28					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000017	610-WAGNER VIEIRA	782310-Motorista	Mensalista	Ativo	04/12/2013		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	112,05	1.735,35					
Base FGTS:	3.885,28	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.457,90	Tot.Proventos:	3.885,28
Valor FGTS:	310,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	599,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.885,28	Tot.Líquido:	3.285,98
000017	104-WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Férias	19/05/2008		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
040-Férias	30,00	2.897,57	500-INSS	11,00	549,24		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	424,98	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
050-1/3 de Férias	30,00	965,86	571-Adiantamento Férias	30,00	3.863,43		
173-Horas Extras 75%	80,41	1.129,66	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	15,75		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	405,49	405,49		
Base FGTS:	4.993,09	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.005,40	Tot.Proventos:	5.418,07
Valor FGTS:	399,45	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.841,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.993,09	Tot.Líquido:	576,13
000017	633-WILLIAM ELIAS DE SOUZA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	01/04/2014		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	218,04		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	118,58	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	81,79		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	702-EMPRESTIMO BRADESCO	330,36	330,36		
173-Horas Extras 75%	40,01	592,90	709-CRESEM	719,96	719,96		
Base FGTS:	2.422,65	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.825,43	Tot.Proventos:	2.422,65
Valor FGTS:	193,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.358,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.422,65	Tot.Líquido:	1.064,47
000018	689-CELIA BARBOSA CARDOSO	223405-FARMACEUTICA II	Mensalista	Ativo	22/04/2015		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	546,81		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	359,31		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	178,30	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
173-Horas Extras 75%	35,55	891,50					
201-Gratificacao	0,00	1.000,00					
Base FGTS:	4.971,00	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	4.424,19	Tot.Proventos:	4.971,00
Valor FGTS:	397,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	914,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.971,00	Tot.Líquido:	4.056,63
000018	96-CLAUDIO SOARES DOS SANTOS	414105-AUX. DE ALMOXARIFADO	Mensalista	Ativo	01/10/2010		
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,12		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.251,54	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	1.151,42	Tot.Proventos: 1.251,54
Valor FGTS:	100,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.251,54	Tot.Líquido: 1.145,69
000018	632-MARIA EVA EUSTAQUIO	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	01/04/2014
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,05	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.488,09	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.369,04	Tot.Proventos: 1.488,09
Valor FGTS:	119,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 125,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.488,09	Tot.Líquido: 1.362,66
000018	556-SUELY RIBEIRO SANTIAGO	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	19/06/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,05	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.488,09	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	989,86	Tot.Proventos: 1.488,09
Valor FGTS:	119,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 125,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.488,09	Tot.Líquido: 1.362,66
000019	487-ADRIANA SILVA GOMES DE	322205-Auxiliar de Enfermagem 2		Mensalista	Ativo	17/10/2003
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	18,00	1.084,22	500-INSS	8,00	103,63	
006-Salário Auxílio Doença	12,00	0,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
Base FGTS:	1.295,42	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.191,79	Tot.Proventos: 1.295,42
Valor FGTS:	103,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 111,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.295,42	Tot.Líquido: 1.183,54
000019	698-DAYANE SANTOS FERRAZ	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	14/05/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	80,15
			705-EMPRESTIMO CAIXA		366,43	366,43
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 551,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 691,02
000019	458-DIOGO JULIANO DIAS DE SA	411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	01/02/2010
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,47	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	64,75

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000019	458-DIOGO JULIANO DIAS DE SA	411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	01/02/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				705-EMPRESTIMO CAIXA	440,00	440,00	
Base FGTS:	1.782,95	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.622,48	Tot.Proventos:	1.782,95
Valor FGTS:	142,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	673,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.782,95	Tot.Líquido:	1.109,48
000019	663-EDINEUSA MACHADO BRAGA	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	02/12/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,42	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos:	1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido:	1.137,60
000019	587-ELENA SARA PAGLIARI SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	04/09/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	38,24	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	321,89	321,89	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	471,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	852,87
000019	755-JOAO PEDRO DE CARVALHO	623020-Tratador de animais		Mensalista	Ativo	25/02/2016	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.132,09		500-INSS	8,00	107,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.343,29	Salário Base:	1.132,09	Base IRRF:	1.235,83	Tot.Proventos:	1.343,29
Valor FGTS:	107,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	113,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.343,29	Tot.Líquido:	1.230,17
000019	84-JOSEFA JOSEILDE GONCALVES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	04/07/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	105,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	53,00	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	288,15	288,15	
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	452,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	871,85

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000019	42-MARLY SALES GALVAO PEREIRA	411005-Auxiliar de escritorio. em		Mensalista	Ativo	07/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	115,32		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	54,25		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	332,11	332,11		
Base FGTS:	1.441,50	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.326,18	Tot.Proventos:	1.441,50
Valor FGTS:	115,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	507,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.441,50	Tot.Líquido:	933,67
000020	93-ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	410105-COORDENADOR III		Mensalista	Ativo	01/11/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.837,12	500-INSS	11,00	323,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	53,63		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	116,29		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	700,34	700,34		
Base FGTS:	2.942,72	Salário Base:	2.837,12	Base IRRF:	2.619,02	Tot.Proventos:	2.942,72
Valor FGTS:	235,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.202,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.942,72	Tot.Líquido:	1.740,51
000020	201-CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA	513205-COZINHEIRA		Mensalista	Ativo	12/08/2002	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS	9,00	167,67		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	322,00	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	132,00		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	335,38	335,38		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	295,85	295,85		
Base FGTS:	1.862,98	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.695,31	Tot.Proventos:	1.862,98
Valor FGTS:	149,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	944,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.862,98	Tot.Líquido:	918,77
000020	579-JOSE ADEILTON DA SILVA	516210-Cuidador		Mensalista	Ativo	22/08/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.254,23	500-INSS	8,00	108,79		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,27		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	702-EMPRESTIMO BRADESCO	318,60	318,60		
			709-CRESSEM	234,06	234,06		
Base FGTS:	1.359,83	Salário Base:	1.254,23	Base IRRF:	1.251,04	Tot.Proventos:	1.359,83
Valor FGTS:	108,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	667,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.359,83	Tot.Líquido:	692,11
000021	225-ALESSANDRA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	01/10/2001	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,42		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000021	225-ALESSANDRA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60	701-CONVENIO FARMACIA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		330,55
Base FGTS:		1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29
Valor FGTS:		99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71
				Tot.Proventos:	1.242,71	
				Tot.Descontos:	558,22	
				Tot.Líquido:	684,49	
000021	68-ALICE APARECIDA DO AMARAL	411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Férias	01/10/2001
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		13,00	581,69	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		2,00	16,00	571-Adiantamento Férias		17,00
040-Férias		17,00	819,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00
042-Reembolso de INSS de Férias		17,00	98,31	705-EMPRESTIMO CAIXA		391,84
050-1/3 de Férias		17,00	273,07	709-CRESSEM		152,64
101-Insuficiência de Saldo Credor		0,00	27,36			
Base FGTS:		1.777,96	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	0,00
Valor FGTS:		142,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.777,96
				Tot.Proventos:	1.903,63	
				Tot.Descontos:	1.903,63	
				Tot.Líquido:	0,00	
000021	498-ANDRE CAMPOS ALVIM	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	02/02/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
024-Adicional Noturno		104,00	289,47	701-CONVENIO FARMACIA		0,00
030-DSR Sobre Adicional Noturno		5,00	57,89	705-EMPRESTIMO CAIXA		326,58
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	17,60			
Base FGTS:		1.566,29	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.425,32
Valor FGTS:		125,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.566,29
				Tot.Proventos:	1.566,29	
				Tot.Descontos:	656,44	
				Tot.Líquido:	909,85	
000021	719-CAMILA GARCEZ	223405-Farmaceutico		Mensalista	Ativo	05/08/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	2.690,00	500-INSS		11,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF		7,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50
Base FGTS:		2.901,20	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.582,07
Valor FGTS:		232,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.901,20
				Tot.Proventos:	2.901,20	
				Tot.Descontos:	378,24	
				Tot.Líquido:	2.522,96	
000021	339-CINTIA FERREIRA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		435,37
Base FGTS:		1.807,04	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.807,04
Valor FGTS:		176,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:		0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.807,04
				Tot.Proventos:	1.807,04	
				Tot.Descontos:	435,87	
				Tot.Líquido:	1.371,17	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000021	293-CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/04/2012		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	181,64		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	12,75		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	538,58	538,58		
Base FGTS:	2.018,24	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.836,60	Tot.Proventos:	2.018,24
Valor FGTS:	161,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	625,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.018,24	Tot.Líquido:	1.392,98
000021	178-CLIVIA MARCENA LISBOA	322230-Auxiliar de enfermagem 1	Mensalista	Ativo	02/06/2012		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	111,29		
			709-CRESSEM	387,67	387,67		
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.454,50	Tot.Proventos:	1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	669,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.137,15
000021	599-DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	05/11/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	105,96		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	328,02		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	313,34	313,34		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	62,61	62,61		
Base FGTS:	1.324,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.218,57	Tot.Proventos:	1.324,53
Valor FGTS:	105,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	815,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.324,53	Tot.Líquido:	509,03
000021	690-EDINILVA SOARES DE SOUZA	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	22/04/2015		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos:	1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	170,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido:	1.636,11
000021	302-EVELYN VALERIA PINTO DE	322420-Atendente de Consultório	Mensalista	Ativo	04/08/2008		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	162,60		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000021	302-EVELYN VALERIA PINTO DE	322420-Atendente de Consultório		Mensalista	Ativo	04/08/2008
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	53,13
			702-EMPRESTIMO BRADESCO		275,90	275,90
			705-EMPRESTIMO CAIXA		59,00	59,00
Base FGTS:	1.806,69	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.644,09	Tot.Proventos: 1.806,69
Valor FGTS:	144,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 558,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.806,69	Tot.Líquido: 1.248,08
000021	101-GERSONITA SILVA MACHADO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Aux.Doença	14/02/2011
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000021	198-GISELE APARECIDA LEITE COSTA	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	02/08/2004
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS		11,00	549,61
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	364,40
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	4.996,41	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.446,80	Tot.Proventos: 4.996,41
Valor FGTS:	399,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 922,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.996,41	Tot.Líquido: 4.074,15
000021	505-JULIANA ELIZABETE DE AMORIM	514225-Auxiliar de Serviços Gerais		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	79,24
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	520-Falta (DIAS)		9,00	334,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	1.235,24	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	949,26
			701-CONVENIO FARMACIA		0,00	698,49
			705-EMPRESTIMO CAIXA		371,16	371,16
			709-CRESSEM		122,05	122,05
Base FGTS:	990,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	532,11	Tot.Proventos: 2.559,77
Valor FGTS:	79,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.559,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	990,53	Tot.Líquido: 0,00
000021	203-KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	07/07/2002
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		9,00	225,96
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	252,16
			705-EMPRESTIMO CAIXA		519,24	519,24

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.510,62	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.905,48	Tot.Proventos: 2.510,62
Valor FGTS:	200,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.005,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.510,62	Tot.Líquido: 1.505,01
000021	70-LENI DE OLIVEIRA ALVES	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista		02/07/2007	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	27,00	1.023,40	500-INSS	8,00	99,42	
006-Salário Auxílio Doença	3,00	113,71	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	310,94	310,94	
Base FGTS:	1.242,71	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.143,29	Tot.Proventos: 1.242,71
Valor FGTS:	99,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 422,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.242,71	Tot.Líquido: 820,00
000021	423-MARCELA BASTOS CANDIDO	422115-Recepcionista	Mensalista	Ativo	01/08/2011	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	104,56	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	10,72	705-EMPRESTIMO CAIXA	304,81	304,81	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	706-UNIODONTO	51,27	51,27	
173-Horas Extras 75%	5,00	53,60				
Base FGTS:	1.307,03	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.202,47	Tot.Proventos: 1.307,03
Valor FGTS:	104,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 466,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.307,03	Tot.Líquido: 840,70
000021	306-RODRIGO GARGANTINI SOARES	223208-DENTISTA	Mensalista	Ativo	02/05/2007	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.633,99	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	0,00	2.100,48	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.538,61	1.538,61	
Base FGTS:	9.863,57	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	9.103,10	Tot.Proventos: 9.863,57
Valor FGTS:	789,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 3.758,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.105,18
000021	781-THAWANA FERREIRA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	14/04/2016	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	17,00	630,89	500-INSS	8,00	67,57	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	37,71				
Base FGTS:	844,60	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	777,03	Tot.Proventos: 844,60
Valor FGTS:	67,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 73,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	844,60	Tot.Líquido: 771,46
000021	95-VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	24/05/2012	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000021	95-VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	24/05/2012		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	505,36		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	22,50	241,21		
024-Adicional Noturno	200,00	556,66	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	451,22	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	67,67		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	5,00	111,33	705-EMPRESTIMO CAIXA	545,39	545,39		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60					
173-Horas Extras 75%	132,00	2.256,08					
Base FGTS:	4.594,22	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	3.899,27	Tot.Proventos:	4.594,22
Valor FGTS:	367,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.365,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.594,22	Tot.Líquido:	3.229,02
000022	35-ADEMIR DOS SANTOS REIS	911305-TECNICO MANUTENÇÃO I	Mensalista	Ativo	01/03/2004		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.862,45	500-INSS	9,00	224,73		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,40		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	423,33	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,72		
Base FGTS:	2.496,98	Salário Base:	1.862,45	Base IRRF:	2.082,66	Tot.Proventos:	2.496,98
Valor FGTS:	199,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	283,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.496,98	Tot.Líquido:	2.213,22
000022	12-CECILIO VITAL DA SILVA	715210-Pedreiro	Mensalista	Ativo	01/06/2011		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.314,68	500-INSS	8,00	122,07		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20					
Base FGTS:	1.525,88	Salário Base:	1.314,68	Base IRRF:	1.403,81	Tot.Proventos:	1.525,88
Valor FGTS:	122,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	128,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.525,88	Tot.Líquido:	1.397,24
000022	525-DJALMA NASCIMENTO	313120-Tecnico de manutencao II	Mensalista	Ativo	01/03/2013		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.518,53	500-INSS	11,00	351,62		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	56,35		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	17,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	572,45	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	30,26		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	223,28	223,28		
Base FGTS:	3.196,58	Salário Base:	2.518,53	Base IRRF:	2.655,37	Tot.Proventos:	3.196,58
Valor FGTS:	255,73	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	669,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.196,58	Tot.Líquido:	2.526,82
000022	3-ELI BORGES DO REGO	724405-CALDEREIRO	Mensalista	Ativo	01/05/2003		
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	121,13		

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000022	3-ELI BORGES DO REGO	724405-CALDEREIRO	Mensalista	Ativo	01/05/2003	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
021-Adicional Periculosidade	30,00	334,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Periculosi	5,00	66,80				
Base FGTS:	1.514,13	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.393,00	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	121,13	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.514,13	Tot.Líquido:
					1.387,43	
000022	309-ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO III	Mensalista	Ativo	02/07/2007	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS		9,00	185,23
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	63,31
201-Gratificacao	0,00	342,04	705-EMPRESTIMO CAIXA		426,63	426,63
Base FGTS:	2.058,07	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.304,07	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	164,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.058,07	Tot.Líquido:
					1.375,38	
000022	147-FLAVIO LEITE PANNACE	724405-OFICIAL CALDEIREIRO	Mensalista	Ativo	11/08/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.006,01	500-INSS		11,00	294,05
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	35,63
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	455,96	701-CONVENIO FARMACIA		0,00	99,60
				705-EMPRESTIMO CAIXA		274,00
				706-UNIODONTO		17,09
Base FGTS:	2.673,17	Salário Base:	2.006,01	Base IRRF:	2.379,12	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	213,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.673,17	Tot.Líquido:
					1.944,55	
000022	537-GABRIEL DOS SANTOS	911305-AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	Mensalista	Ativo	01/04/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS		11,00	488,06
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	252,37
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	224,89	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	711-ADIANTAMENTO		1.371,57	1.371,57
173-Horas Extras 75%	84,10	1.124,44				
208-Diferença Salarial	0,00	1.371,57				
Base FGTS:	4.436,93	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	3.948,87	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	354,95	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.436,93	Tot.Líquido:
					2.317,41	
000022	244-HERBERT HACHBART DOS	715210-Pedreiro	Mensalista	Ativo	14/04/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS		9,00	185,23
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000022	244-HERBERT HACHBART DOS	715210-Pedreiro	Mensalista	Ativo	14/04/2008	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
201-Gratificacao	0,00	342,04				
Base FGTS:	2.058,07	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.872,84	Tot.Proventos: 2.058,07
Valor FGTS:	164,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 192,75
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.058,07	Tot.Líquido: 1.865,32
000022	478-JOSE ADAILDO RODRIGUES DE	911305-AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	Mensalista	Ativo	01/06/2010	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.279,42	500-INSS	8,00	119,25	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,40	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	365,82	365,82	
Base FGTS:	1.490,62	Salário Base:	1.279,42	Base IRRF:	1.181,78	Tot.Proventos: 1.490,62
Valor FGTS:	119,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 491,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.490,62	Tot.Líquido: 999,15
000022	626-LUCAS HENRIQUE BRASILINO	911305-Auxiliar de Manutenção I	Mensalista	Ativo	19/03/2014	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	9,00	154,68	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	29,79	705-EMPRESTIMO CAIXA	332,10	332,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	13,00	148,94				
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	195,39				
Base FGTS:	1.718,66	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.179,00	Tot.Proventos: 1.718,66
Valor FGTS:	137,49	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 492,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.718,66	Tot.Líquido: 1.226,21
000022	188-LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	715210-Técnico de Manutenção I	Mensalista	Ativo	01/08/2011	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.862,45	500-INSS	9,00	224,73	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,40	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	423,33	705-EMPRESTIMO CAIXA	518,19	518,19	
Base FGTS:	2.496,98	Salário Base:	1.862,45	Base IRRF:	2.082,66	Tot.Proventos: 2.496,98
Valor FGTS:	199,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 764,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.496,98	Tot.Líquido: 1.732,41
000022	509-MARCELO JOSE VIEIRA	716610-Pintor de obras	Mensalista	Férias	01/02/2013	
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	1.979,46	500-INSS	11,00	325,46	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	290,32	521-Falta (HORAS)	3,00	22,57	
050-1/3 de Férias	30,00	659,82	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,52	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	188,68	571-Adiantamento Férias	30,00	2.639,28	
201-Gratificacao	0,00	342,04	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	55,49	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	410,00	410,00	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.958,75	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	284,33	Tot.Proventos: 3.460,32
Valor FGTS:	236,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.460,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.958,75	Tot.Líquido: 0,00
000022	548-MARCELO SANTANA PINHEIRO	313105-Eletrotechnico	Mensalista	Ativo	12/06/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.525,94	500-INSS	11,00	570,88	
021-Adicional Periculosidade	30,00	1.057,78	510-IRRF	27,50	1.070,44	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	534,77	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Periculosi	5,00	211,56	701-CONVENIO FARMACIA	0,00	108,14	
173-Horas Extras 75%	60,00	2.673,84	705-EMPRESTIMO CAIXA	776,80	776,80	
Base FGTS:	8.003,89	Salário Base:	3.525,94	Base IRRF:	7.053,83	Tot.Proventos: 8.003,89
Valor FGTS:	640,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.534,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.469,38
000022	485-RUI ANDRADE DOS SANTOS	313120-TECNICO EM ELETRICA	Mensalista	Desligado	02/01/2013	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
005-Saldo de Salario	14,00	872,08	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	501-INSS de 13º Salário.	8,00	72,15	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	2,00	77,73	510-IRRF	7,50	42,68	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	58,67	573-Adiantamento de Rescisão	0,00	8.137,11	
043-Férias Proporcionais	5,00	1.635,32	705-EMPRESTIMO CAIXA	595,52	595,52	
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	545,11				
060-Aviso Prévio Indenizado	39,00	3.908,01				
072-13º Salário Rescisão	3,00	901,84				
074-13º Salário Indenizado	2,00	601,22				
173-Horas Extras 75%	24,00	466,36				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	3.006,16	Base IRRF:	2.473,12	Tot.Proventos: 9.418,34
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 9.418,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	901,84	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 0,00
000022	29-SEBASTIAO BENEDITO	911305- AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	Mensalista	Ativo	15/04/2008	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	9,00	144,19	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
201-Gratificacao	0,00	257,61				
Base FGTS:	1.602,15	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.457,96	Tot.Proventos: 1.602,15
Valor FGTS:	128,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 149,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.602,15	Tot.Líquido: 1.452,29
000022	140-SERGIO GONCALVES CARMELIO	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO I	Mensalista	Férias	15/02/2006	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	25,00	944,45	500-INSS	9,00	158,97	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	33,52	571-Adiantamento Férias	5,00	354,77	
040-Férias	5,00	266,08	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000022	140-SERGIO GONCALVES CARMELIO	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO I		Mensalista	Férias	15/02/2006
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
042-Reembolso de INSS de Férias	5,00	31,93		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	155,75
050-1/3 de Férias	5,00	88,69		705-EMPRESTIMO CAIXA	317,46	317,46
201-Gratificacao	0,00	257,61				
Base FGTS:	1.766,35	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.284,54	Tot.Proventos: 1.798,28
Valor FGTS:	141,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 999,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.766,35	Tot.Líquido: 799,00
000022	66-VICENTE FAUSTINO DA SILVA	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO I		Mensalista	Ativo	02/10/2006
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.133,34		500-INSS	9,00	144,19
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
201-Gratificacao	0,00	257,61		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	176,22
				705-EMPRESTIMO CAIXA	337,87	337,87
Base FGTS:	1.602,15	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.457,96	Tot.Proventos: 1.602,15
Valor FGTS:	128,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 670,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.602,15	Tot.Líquido: 931,54
000022	263-WAGNER MARCEL LOPES	313310-Tecnico de rede		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.014,82		500-INSS	11,00	386,56
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	85,91
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	214,70		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20		701-CONVENIO FARMACIA	0,00	328,62
173-Horas Extras 75%	56,00	1.073,50		705-EMPRESTIMO CAIXA	631,40	631,40
				709-CRESSEM	123,58	123,58
Base FGTS:	3.514,22	Salário Base:	2.014,82	Base IRRF:	2.938,07	Tot.Proventos: 3.514,22
Valor FGTS:	281,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.564,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.514,22	Tot.Líquido: 1.949,90
000023	727-ANDRESSA ROBERTA SOUZA	223605-FISIOTERAPEUTA		Mensalista	Ativo	09/09/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,14		500-INSS	11,00	388,69
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	116,92
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	83,86		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	12,00	419,32				
Base FGTS:	3.533,52	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	3.144,83	Tot.Proventos: 3.533,52
Valor FGTS:	282,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 513,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.533,52	Tot.Líquido: 3.019,66
000023	746-CARLOS AUGUSTO PEREIRA	2241E1-EDUCADOR FISICO		Mensalista	Ativo	01/12/2015
Pagto.: 06/05/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.636,80		500-INSS	9,00	166,32
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,18

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000023	746-CARLOS AUGUSTO PEREIRA	2241E1-EDUCADOR FISICO		Mensalista	Ativo	01/12/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
Base FGTS:	1.848,00	Salário Base:	1.636,80	Base IRRF:	1.681,68	Tot.Proventos: 1.848,00
Valor FGTS:	147,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 174,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.848,00	Tot.Líquido: 1.673,50
000023	729-CATARINA DA SILVA	2241E1-EDUCADOR FISICO		Mensalista	Ativo	29/09/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	2.067,23	500-INSS	11,00	288,46
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	32,24
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	57,32	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20			
173-Horas Extras 75%		7,30	286,58			
Base FGTS:	2.622,33	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	2.333,87	Tot.Proventos: 2.622,33
Valor FGTS:	209,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 328,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.622,33	Tot.Líquido: 2.293,38
000023	668-DANIELA GOES DE ABREU	2241E1-EDUCADOR FISICO		Mensalista	Férias	12/01/2015
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		10,00	689,08	500-INSS	11,00	322,03
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		2,00	44,00	571-Adiantamento Férias	20,00	2.018,47
040-Férias		20,00	1.513,85	705-EMPRESTIMO CAIXA	609,29	609,29
042-Reembolso de INSS de Férias		20,00	222,03			
050-1/3 de Férias		20,00	504,62			
Base FGTS:	2.927,55	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	809,08	Tot.Proventos: 3.149,58
Valor FGTS:	234,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.958,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.927,55	Tot.Líquido: 191,54
000023	769-DEBORA DE OLIVEIRA FREITAS	411005-Auxiliar Administrativo I		Mensalista	Ativo	11/04/2016
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		20,00	758,07	500-INSS	8,00	68,93
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		3,00	15,53			
Base FGTS:	861,60	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	603,08	Tot.Proventos: 861,60
Valor FGTS:	68,93	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 74,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	861,60	Tot.Líquido: 786,98
000023	175-GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA	223710-Nutricionista		Mensalista	Ativo	13/09/2004
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário		30,00	3.507,05	500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	27,50	681,38
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	446,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	35,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
173-Horas Extras 75%		52,00	2.234,38			

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	6.399,51	Salário Base:	3.507,05	Base IRRF:	5.639,04	Tot.Proventos: 6.399,51
Valor FGTS:	511,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.267,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.132,34
000023	731-HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	223605-FISIOTERAPEUTA	Mensalista	Ativo	07/10/2015	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.819,14	500-INSS	11,00	351,79	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	72,14	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	27,95	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		578,02	578,02
173-Horas Extras 75%	4,00	139,77				
Base FGTS:	3.198,06	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	2.846,27	Tot.Proventos: 3.198,06
Valor FGTS:	255,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.010,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.198,06	Tot.Líquido: 2.187,86
000023	723-JANAINA BOECHAT DE ARAUJO	2241E1-EDUCADOR FISICO	Mensalista	Ativo	26/08/2015	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.067,23	500-INSS	11,00	304,00	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	41,67	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	80,87	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	10,30	404,34				
Base FGTS:	2.763,64	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	2.459,64	Tot.Proventos: 2.763,64
Valor FGTS:	221,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 353,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.763,64	Tot.Líquido: 2.409,72
000023	730-LUCAS DE SOUZA GARCEZ	2241E1-EDUCADOR FISICO	Mensalista	Ativo	29/09/2015	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.067,23	500-INSS	11,00	319,55	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	51,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	104,42	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20				
173-Horas Extras 75%	13,30	522,11				
Base FGTS:	2.904,96	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	2.585,41	Tot.Proventos: 2.904,96
Valor FGTS:	232,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 378,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.904,96	Tot.Líquido: 2.526,05
000023	461-MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	223610-FONOAUDIOLOGA	Mensalista	Ativo	02/06/2008	
Pagto.: 06/05/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.186,22	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	425,72	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	313,81	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		1.125,98	1.125,98
173-Horas Extras 75%	40,00	1.569,03				

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					08/05/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	5.280,26	Salário Base:	3.186,22	Base IRRF:	4.709,38	Tot.Proventos: 5.280,26
Valor FGTS:	422,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.130,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.149,43
000023	283-MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	223605-Fisioterapeuta	Mensalista	Ativo	11/01/2012	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.819,14	500-INSS	11,00	333,34	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	59,47	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			701-CONVENIO FARMACIA	0,00	215,33	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	69,50	69,50	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	691,79	691,79	
			709-CRESSEM	39,43	39,43	
Base FGTS:	3.030,34	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	2.697,00	Tot.Proventos: 3.030,34
Valor FGTS:	242,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.417,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.030,34	Tot.Líquido: 1.613,23
000023	227-ROSANA MAURA GONCALVES	223620-Terapeuta ocupacional	Mensalista	Ativo	03/11/2008	
Pagto.: 06/05/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	436,25	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	146,21	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	155,87	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	670,92	670,92	
173-Horas Extras 75%	22,30	779,33				
Base FGTS:	3.965,90	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	3.340,06	Tot.Proventos: 3.965,90
Valor FGTS:	317,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.261,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.965,90	Tot.Líquido: 2.704,27

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

08/05/2016

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

50.320.605/0001-38

CENTRO ILHABELA SP 11630-000

Resumo da Folha

Eventos	Ativos	Desligados	Férias	Outros	Total
000-ADIANTAMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000-Contribuição Confederativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001-Salário	1.149.304,15	0,00	39.197,41	1.023,40	1.189.524,96
002-Salário Família	29,16	0,00	0,00	0,00	29,16
003-Salário Maternidade	1.137,11	0,00	0,00	9.092,25	10.229,36
005-Saldo de Salario	0,00	5.720,97	0,00	0,00	5.720,97
006-Salário Auxílio Doença	0,00	0,00	0,00	113,71	113,71
021-Adicional Periculosidade	2.487,34	0,00	0,00	0,00	2.487,34
022-Adicional Insalubridade	80.608,00	968,00	6.160,00	88,00	87.824,00
024-Adicional Noturno	42.726,25	0,00	2.659,92	0,00	45.386,17
026-Horas de Adicional Noturno	104,00	0,00	0,00	0,00	104,00
030-DSR	49.675,46	234,87	2.131,73	17,60	52.059,66
040-Férias	0,00	0,00	145.929,11	0,00	145.929,11
042-Reembolso de INSS de Férias	0,00	0,00	15.812,47	0,00	15.812,47
043-Férias Proporcionais	0,00	9.500,03	0,00	0,00	9.500,03
044-Férias Indenizadas	0,00	2.030,20	0,00	0,00	2.030,20
050-1/3 de Férias	0,00	0,00	48.643,03	0,00	48.643,03
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	3.843,41	0,00	0,00	3.843,41
060-Aviso Prévio Indenizado	0,00	9.045,55	0,00	0,00	9.045,55
072-13º Salário Rescisão	0,00	4.845,85	0,00	0,00	4.845,85
074-13º Salário Indenizado	0,00	1.259,88	0,00	0,00	1.259,88
101-Insuficiência de Saldo Credor	1.542,59	0,00	8.005,13	0,00	9.547,72
173-Horas Extras 75%	119.817,88	466,36	10.217,20	0,00	130.501,44
174-Horas Extras a 90 %	984,90	0,00	434,51	0,00	1.419,41
201-Gratificacao	37.782,21	0,00	6.732,27	0,00	44.514,48
203-Ajuda de Custo	395,67	0,00	0,00	0,00	395,67
204-PLANTAO MEDICO	842,76	0,00	0,00	0,00	842,76
206-PRODUÇÃO	9.254,00	0,00	3.388,00	0,00	12.642,00
207-FINAL DE SEMANA	1.006,90	0,00	0,00	0,00	1.006,90
208-Diferença Salarial	9.156,06	0,00	0,00	0,00	9.156,06
209-SUPERVISOR RX	322,00	0,00	0,00	0,00	322,00
210-COB. TRANSFUNCIONAL	1.674,00	0,00	0,00	0,00	1.674,00
211-A.I.H.	709,90	0,00	128,00	0,00	837,90
212-VISITAS PACIENTES	5.564,16	0,00	0,00	0,00	5.564,16
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	15.272,00	0,00	474,99	0,00	15.746,99
215-COBERT.GINECOLOGIA	4.527,26	0,00	0,00	0,00	4.527,26
216-AMBULATORIO	23.801,40	0,00	1.981,80	0,00	25.783,20
217-COBERT.ORTOPEDICA	9.441,26	0,00	0,00	0,00	9.441,26
218-SALA DE PARTO	1.695,20	0,00	0,00	0,00	1.695,20
219-COBERTURA CLINICA	4.172,85	0,00	2.223,95	0,00	6.396,80
220-COBERTURA PRESENCIAL	1.615,29	0,00	10.183,35	0,00	11.798,64
221-AUXILIO CRECHE	3.800,00	0,00	825,00	0,00	4.625,00
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 40%	4.573,87	0,00	1.306,82	0,00	5.880,69
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	2.460,01	0,00	702,91	0,00	3.162,92
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	6.564,00	0,00	0,00	0,00	6.564,00
252-PARTO NORMAL	4.043,40	0,00	703,20	0,00	4.746,60
254-Ferías Indenizadas	6.154,57	0,00	4.138,45	0,00	10.293,02
255-COBERTURA A DISTANCIA	1.079,35	0,00	0,00	0,00	1.079,35
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	1.587,30	0,00	264,55	0,00	1.851,85
260-PERICIA EMTU	0,00	0,00	4.260,00	0,00	4.260,00
500-INSS	133.472,33	1.450,61	20.483,37	832,93	156.239,24
501-INSS de 13º Salário.	0,00	406,70	0,00	0,00	406,70
510-IRRF	111.141,09	284,75	10.101,89	924,94	122.452,67
520-Falta (DIAS)	334,00	0,00	0,00	0,00	334,00
521-Falta (HORAS)	29,82	0,00	23,46	0,00	53,28
530-Pensão Alimentícia	2.374,76	0,00	1.435,17	0,00	3.809,93

Folha de Pagamento - Abril/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						08/05/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
550-Contribuição Sindical	458,58	0,00	0,00	0,00	458,58	
552-Contribuição Confederativa	3.704,61	0,00	426,94	22,19	4.153,74	
571-Adiantamento Férias	0,00	0,00	194.572,14	0,00	194.572,14	
573-Adiantamento de Rescisão	0,00	33.320,05	0,00	0,00	33.320,05	
601-Insuf. Saldo Devedor	10.977,30	0,00	395,53	0,00	11.372,83	
700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO	563,74	0,00	71,05	13,32	648,11	
701-CONVENIO FARMACIA	35.083,01	0,00	3.973,01	143,04	39.199,06	
702-EMPRESTIMO BRADESCO	10.427,71	0,00	872,42	0,00	11.300,13	
703-OUTROS DESCONTOS	87,56	0,00	0,00	0,00	87,56	
705-EMPRESTIMO CAIXA	141.365,09	2.401,74	22.112,26	310,94	166.190,03	
706-UNIODONTO	1.093,76	51,27	256,35	0,00	1.401,38	
708-EMPRESTIMO SANTANDER BANESPA	97,97	0,00	0,00	0,00	97,97	
709-CRESSEM	10.596,55	0,00	867,84	0,00	11.464,39	
710-MENSALIDADE SINDICAL	459,44	0,00	164,72	0,00	624,16	
711-ADIANTAMENTO	7.285,27	0,00	0,00	0,00	7.285,27	
Total de Proventos:	1.605.912,26	37.915,12	316.503,80	10.334,96	1.970.666,14	
Total de Descontos	469.552,59	37.915,12	255.756,15	2.247,36	765.471,22	
Total Líquido:	1.136.359,67	0,00	60.747,65	8.087,60	1.205.194,92	
Total de Funcionários:	508	5	58	14	585	
Resumo de GPS		Resumo de Tributos		Resumo de Alíquotas		
Empregados	1.897.377,91	IRRF	122.452,67	Alíquota de Empregados	0,00 %	
Salário Maternidade	10.229,36	IRRF de Férias	19.066,04	Adicional de SAT 15 Anos	0,00 %	
Temporários (Lei 9601/98)	15.856,06	IRRF de Autônomos	1.409,70	Adicional de SAT 20 Anos	0,00 %	
Salário Maternidade	0,00	PIS s/ Folha	18.438,06	Adicional de SAT 25 Anos	0,00 %	
Aposentadoria Especial 15 Anos	0,00	Total GFIP	152.631,83	Alíquota de Empregador	0,00 %	
Aposentadoria Especial 20 Anos	0,00	Total FGTS	152.631,83	Grau de Risco + FAP	,0000 %	
Aposentadoria Especial 25 Anos	1.325.879,69	C. Social 0,5%	0,00	Alíquota de Terceiros	0,00 %	
Empregadores/Autônomos	15.628,82	Total GRFC	2.222,54	Código de Pagamento GPS	2305	
Dedução FPAS	10.258,52	Total FGTS	2.074,38			
Segurados	158.981,66	C. Social 0,5%	0,00			
SAT	0,00	C. Social 10%	148,16			
Empresa	0,00					
Valor de INSS	148.723,14					
Valor de Outras Entidades	0,00					
Total GPS	148.723,14					

Folha de Pagamento - Abril/2016**1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

08/05/2016

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
506-RENATA CRISTINA FERREIRA	980,18	0,00	70,01	1.050,19
466-SONIA APARECIDA DE MOURA	125,75	0,00	8,98	134,73
403-LUIZ ALBERTO DA CONCEICAO	157,79	0,00	11,27	169,06
485-RUI ANDRADE DOS SANTOS	810,64	0,00	57,90	868,54

**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 / 00000972-4

Nome destinatário:	STA CASA DE MISERICORDIA
Valor:	R\$ 185.547,39
Identificação da operação:	LABORATORIO STA CSA

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:08:06

Código da operação:	00406564
Chave de segurança:	3TECHJS06K3TLGYE

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ 50320605/0001-38 UTIL. PUB.FED nº 93081,08/08/86
EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck,15 – Centro – Ilhabela/SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12-3896-1710

Ilhabela, 18 de abril de 2016.

Ofício nº 012/2016
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ILMA SRA. LUCIA HEIDORN REALE COLUCCI
DD. SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prezada Senhora,

Solicitamos a liberação da importância de R\$ 91.493,92 (Noventa e um mil, quatrocentos e noventa e três reais e noventa e dois centavos), em favor da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, referente à produção de **Análises Clínicas de exames complementares e Análises de Citologia Oncótica Cervico Vaginal** (período de **01/03/2016 à 31/03/2016**, para atendimento da demanda municipal da **Rede Básica de Saúde**, em cumprimento ao item IV, da clausula segunda do convênio de assistência suplementar, autorizo através da Lei Municipal 056/2001.


MÔNICA KURACHINA
PROVEDORA

PROTOCOLO 1914-12016
DRH Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

CSIII - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO (AUR)	11	R\$ 1,85	R\$ 20,35
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA		R\$ 15,06	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.08.001-0	Antibiograma		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA (CARDIG) (ACG)		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.03.026-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA (CARDIM) (ACM)		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	3	R\$ 17,16	R\$ 51,48
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2	R\$ 2,83	R\$ 5,66
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
02.02.08.004-8	Pesquisa BAAR		R\$ 4,20	R\$ -
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (PTF)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	R\$ 7,85	R\$ 15,70
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (HISTO)		R\$ 7,78	R\$ -
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)		R\$ 1,65	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	1	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	5	R\$ 1,85	R\$ 9,25
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA		R\$ 10,17	R\$ -
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE		R\$ 4,11	R\$ -
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.03.121-7	CA 125		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.016-4	TESTE DE TOLERÂNCIA LACTOSE (LAC)		R\$ 9,25	R\$ -
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS (EP)	1	R\$ 4,42	R\$ 4,42
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 5,41
	Dosagem CA 19-9		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA (HEMOGLOBINA GLICOSILADA) (HBGLI)		R\$ 7,86	R\$ -
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	40	R\$ 1,85	R\$ 74,00
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO (COA)		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	2	R\$ 5,62	R\$ 11,24
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRACOES (CTF)	242	R\$ 1,85	R\$ 447,70
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.06.013-	Dosagem de Cortisol		R\$ 9,86	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOG)		R\$ 11,00	R\$ -
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOM)		R\$ 11,61	R\$ -
	ESPERMOGRAMA		R\$ 9,70	R\$ -
	DENGUE - NS1, IGM, IGG	38	R\$ 70,00	R\$ 2.660,00
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.06.018-7	ESTRONA (ESTROGÊNIO) (E1)	1	R\$ 11,12	R\$ 11,12
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL (E3)	1	R\$ 11,55	R\$ 11,55

02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA		R\$	43,21	R\$	-
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	2	R\$	2,01	R\$	4,02
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	2	R\$	15,59	R\$	31,18
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3	R\$	3,51	R\$	10,53
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P)	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) (GGT)	4	R\$	3,51	R\$	14,04
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	52	R\$	1,85	R\$	96,20
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA		R\$	17,53	R\$	-
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	R\$	8,12	R\$	8,12
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG	2	R\$	10,00	R\$	20,00
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM	2	R\$	10,00	R\$	20,00
02.02.01.075-9	GLICEMIA PÓS PRANDIAL		R\$	6,55	R\$	-
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA		R\$	10,00	R\$	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) (ABO)	8	R\$	1,37	R\$	10,96
02.02.02.050-9	PROVA DO LAÇO		R\$	2,73	R\$	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	2	R\$	1,89	R\$	3,78
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA	30	R\$	7,86	R\$	235,80
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM)	85	R\$	4,11	R\$	349,35
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA (SUSPEITA DE DENGUE)	69	R\$	4,11	R\$	283,59
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$	7,89	R\$	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$	8,97	R\$	8,97
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2	R\$	2,73	R\$	5,46
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA	2	R\$	3,68	R\$	7,36
02.02.03.016-1	IGE TOTAL	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PELO DE CÃO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO ANIMAIS - CASPA DE GATO ((EX1) (E1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CACAU		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BETA - LACTOGLOBULINA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO LEITE (F2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO ALIMENTOS (FX2) (FX3) (FX5)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PÓ DE CASA (H1) (H2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PERIQUITO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA ALFA-LACTIALBUMINA (F76)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PAPAGAIO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS (D1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINAE (D2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (D201)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CAMARAO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE CANARIO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE GALINHA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VERMELHO CARMIM (F340)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PERU		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA OVO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO TARTRAZINA - CORANTE (C717)		R\$	9,25	R\$	-

02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO		R\$	17,16	R\$	-
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)	54	R\$	1,65	R\$	89,10
02.02.04.004-6	KATO (Helminetos) (PARASITOLOGICO KATO)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES (F4)	14	R\$	1,65	R\$	23,10
02.02.01.018-0	ALFA AMILASE (AMI)	3	R\$	2,25	R\$	6,75
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12 (B12)	1	R\$	15,24	R\$	15,24
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)		R\$	5,77	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO (MGS)	1	R\$	2,01	R\$	2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO		R\$	43,13	R\$	-
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)	32	R\$	1,85	R\$	59,20
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA (PROGE)	1	R\$	10,22	R\$	10,22
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PRO)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	3	R\$	2,83	R\$	8,49
02.02.01.062-7	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES		R\$	1,85	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE	11	R\$	16,42	R\$	180,62
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	3	R\$	1,85	R\$	5,55
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)		R\$	2,85	R\$	-
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)		R\$	5,77	R\$	-
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	7	R\$	8,71	R\$	60,97
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3(livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) (T4L)	11	R\$	11,60	R\$	127,60
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		R\$	8,76	R\$	-
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)	1	R\$	15,65	R\$	15,65
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3(livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	5	R\$	16,97	R\$	84,85
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (TOXOM)	5	R\$	18,55	R\$	92,75
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI	6	R\$	17,16	R\$	102,96
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C (PEPC)	1	R\$	15,35	R\$	15,35
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (TRAN)	1	R\$	4,12	R\$	4,12
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE		R\$	13,11	R\$	-
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	R\$	10,43	R\$	10,43
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	9	R\$	2,01	R\$	18,09
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	37	R\$	2,01	R\$	74,37
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2	R\$	3,51	R\$	7,02
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA (URCR)	11	R\$	1,85	R\$	20,35
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.08.008-0	UROCULTURA (urina) (UROC)	9	R\$	5,62	R\$	50,58
02.02.06.025-0	TSH ALVARO	47	R\$	6,80	R\$	319,60
02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL		R\$	8,96	R\$	-
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	67	R\$	3,70	R\$	247,90
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	22	R\$	2,83	R\$	62,26
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D		R\$	15,24	R\$	-
02.02.04.005-4	SWAB ANAL		R\$	1,65	R\$	-
TOTAL		996			R\$	6.271,27

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ALTO DA BARRA - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	6	R\$ 1,85	R\$ 11,10
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA		R\$ 8,12	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.08.001-0	Antibiograma		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1	R\$ 15,06	R\$ 15,06
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)		R\$ 2,83	R\$ -
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	2	R\$ 2,01	R\$ 4,02
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		R\$ 2,80	R\$ -
02.02.08.004-8	PESQUISA DE BAAR (PBK)	2	R\$ 4,20	R\$ 8,40
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	6	R\$ 1,85	R\$ 11,10
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO	3	R\$ 2,73	R\$ 8,19
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7	R\$ 7,85	R\$ 54,95
	Dosagem CA 19-9		R\$ 13,35	R\$ -
	Dosagem CA 15-3		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.121-7	CA 125	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
	DENGUE - ANTICORPOS (IGM, IGG, NS1)	36	R\$ 70,00	R\$ 2.520,00
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)		R\$ 9,25	R\$ -
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (GRE)	48	R\$ 1,85	R\$ 88,80
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO	2	R\$ 2,73	R\$ 5,46
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	248	R\$ 3,51	R\$ 870,48
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		R\$ 4,12	R\$ -
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE (COLIN)		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	5	R\$ 10,00	R\$ 50,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO(Secreção)	1	R\$ 5,62	R\$ 5,62
	HLA B27 - DETECÇÃO (HLAPCR)		R\$ 51,66	R\$ -
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)		R\$ 441,56	R\$ -
02.02.01.018-0	ALFA AMILASE	1	R\$ 2,25	R\$ 2,25
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	2	R\$ 5,41	R\$ 10,82
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS (EP)		R\$ 4,42	R\$ -
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (TRAN)	1	R\$ 4,12	R\$ 4,12

02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG		R\$	10,00	R\$	-
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM		R\$	10,00	R\$	-
03.09.03.014-5	MASSAGEM DE PROSTATÁ (POR SESSAO) (PROVA DE VIABILIDADE)		R\$	1,52	R\$	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (FR) (WALER-RC)	6	R\$	1,89	R\$	11,34
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	1	R\$	15,59	R\$	15,59
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA (FRUTOSAMINA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	1	R\$	2,01	R\$	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO		R\$	1,85	R\$	-
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	4	R\$	3,51	R\$	14,04
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA	13	R\$	7,86	R\$	102,18
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	66	R\$	1,85	R\$	122,10
02.02.01.075-9	GLICEMIA PÓS PRANDIAL		R\$	6,55	R\$	-
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	2	R\$	17,16	R\$	34,32
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	13	R\$	1,37	R\$	17,81
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA		R\$	1,53	R\$	-
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO		R\$	1,53	R\$	-
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM)	112	R\$	4,11	R\$	460,32
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA (SUSPEITA DE DENGUE)	50	R\$	4,11	R\$	205,50
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	2	R\$	7,89	R\$	15,78
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA (FTAG)		R\$	10,00	R\$	-
02.02.03.026-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA (FTAM)		R\$	10,00	R\$	-
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOG)	2	R\$	11,00	R\$	22,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOM)	2	R\$	11,61	R\$	23,22
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDIOS	3	R\$	3,51	R\$	10,53
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2	R\$	8,97	R\$	17,94
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	3	R\$	10,17	R\$	30,51
	KATO (Helminhos)		R\$	1,65	R\$	-
	Epermograma	1	R\$	9,70	R\$	9,70
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO CARNE DE PORCO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-1	IGE TOTAL (IGE)	13	R\$	9,25	R\$	120,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO LEITE (F2)	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12 (B12)		R\$	15,24	R\$	-
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO		R\$	2,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA OVO (F245)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA		R\$	3,68	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CARANGUEJO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA		R\$	9,50	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINAE (D2)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS (D1)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA POLVO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE VACA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA LULA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CHOCOLATE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VERMELHO CARMIM	1	R\$	9,25	R\$	9,25

02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO ALIMENTOS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO		R\$	2,25	R\$	-
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE		R\$	2,25	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO		R\$	2,01	R\$	-
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO		R\$	43,13	R\$	-
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	14	R\$	1,85	R\$	25,90
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	1	R\$	2,83	R\$	2,83
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	2	R\$	10,15	R\$	20,30
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$	10,22	R\$	10,22
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)		R\$	11,25	R\$	-
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA		R\$	2,73	R\$	-
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	7	R\$	1,85	R\$	12,95
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE	9	R\$	16,42	R\$	147,78
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2	R\$	2,73	R\$	5,46
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	2	R\$	2,73	R\$	5,46
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	2	R\$	5,77	R\$	11,54
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)	3	R\$	2,85	R\$	8,55
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	2	R\$	8,71	R\$	17,42
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11	R\$	11,60	R\$	127,60
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	R\$	8,76	R\$	8,76
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3(livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	11	R\$	16,97	R\$	186,67
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (TOXOM)	11	R\$	18,55	R\$	204,05
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI	1	R\$	17,16	R\$	17,16
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C (PEPC)		R\$	15,35	R\$	-
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE (TESTL)		R\$	13,11	R\$	-
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL (T1)		R\$	10,43	R\$	-
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA		R\$	4,12	R\$	-
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	7	R\$	2,01	R\$	14,07
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	14	R\$	2,01	R\$	28,14
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS		R\$	3,51	R\$	-
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA		R\$	9,00	R\$	-
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	9	R\$	1,85	R\$	16,65
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (COR)		R\$	9,86	R\$	-
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (HISTO)	1	R\$	7,78	R\$	7,78
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	4	R\$	2,83	R\$	11,32
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)	86	R\$	1,65	R\$	141,90
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES	2	R\$	1,65	R\$	3,30
02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL		R\$	6,80	R\$	-
02.02.06.025-0	TSH ALVARO	28	R\$	6,80	R\$	190,40
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	111	R\$	3,70	R\$	410,70
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.08.008-0	UROCULTURA (urina)	25	R\$	5,62	R\$	140,50
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	30	R\$	2,83	R\$	84,90

02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	R\$	15,24	R\$	15,24
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$	17,16	R\$	-
TOTAL		1083			R\$	6.923,32

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

BARRA VELHA - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO (AUR)	37	R\$ 1,85	R\$ 68,45
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA		R\$ 15,06	R\$ -
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.08.001-0	Antibiograma		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE ALFA AMILASE (AMI)	5	R\$ 2,25	R\$ 11,25
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	2	R\$ 2,83	R\$ 5,66
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN) (HEP2)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOG)		R\$ 11,00	R\$ -
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOM)		R\$ 11,61	R\$ -
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)	6	R\$ 17,16	R\$ 102,96
02.02.08.004-8	PESQUISA DE BAAR (PBAAR)	16	R\$ 4,20	R\$ 67,20
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA (FRUTOSAMINA)	2	R\$ 2,04	R\$ 4,08
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		R\$ 2,80	R\$ -
	DENGUE - ANTICORPOS IGM, IGG, NS1	38	R\$ 70,00	R\$ 2.660,00
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	8	R\$ 2,01	R\$ 16,08
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	8	R\$ 7,85	R\$ 62,80
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	1	R\$ 11,71	R\$ 11,71
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (HISTO)		R\$ 7,78	R\$ -
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA (TROPO)		R\$ 9,00	R\$ -
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2	R\$ 2,25	R\$ 4,50
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	10	R\$ 1,85	R\$ 18,50
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO (LIT)		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.06.037-3	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE (TS)	5	R\$ 2,73	R\$ 13,65
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA		R\$ 17,53	R\$ -
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)		R\$ 9,25	R\$ -
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (Hélice simples)		R\$ 8,67	R\$ -
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA (CCREA)		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		R\$ 4,12	R\$ -
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO	7	R\$ 2,73	R\$ 19,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III		R\$ 6,48	R\$ -
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES (CTF)	776	R\$ 1,85	R\$ 1.435,60
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES		R\$ 1,65	R\$ -
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO		R\$ 2,01	R\$ -

02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO(Secreção Vaginal) (COPRO)		R\$	5,62	R\$	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (WALER ROSE)	7	R\$	1,89	R\$	13,23
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS		R\$	4,42	R\$	-
	ESPERMOGRAMA		R\$	9,70	R\$	-
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)		R\$	3,68	R\$	-
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	R\$	11,25	R\$	11,25
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA (ELFHB)	2	R\$	5,41	R\$	10,82
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	3	R\$	10,15	R\$	30,45
02.02.06.018-7	ESTRONA (ESTROGÊNIO)		R\$	11,12	R\$	-
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL		R\$	11,55	R\$	-
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	14	R\$	2,01	R\$	28,14
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	4	R\$	15,59	R\$	62,36
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	5	R\$	3,51	R\$	17,55
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P)	2	R\$	1,85	R\$	3,70
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA (HEMOGLOBINA GLICOSILADA) HBGLI	119	R\$	7,86	R\$	935,34
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) (GGT)	21	R\$	3,51	R\$	73,71
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	197	R\$	1,85	R\$	364,45
02.02.01.075-9	GLICEMIA 2 HORAS POS PRANDIAL		R\$	6,55	R\$	-
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA		R\$	1,53	R\$	-
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (HISTO)		R\$	7,78	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	5	R\$	15,24	R\$	76,20
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$	7,89	R\$	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)		R\$	8,97	R\$	-
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (EBG)		R\$	11,00	R\$	-
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (EBM)		R\$	11,61	R\$	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) (ABO)	30	R\$	1,37	R\$	41,10
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	9	R\$	2,73	R\$	24,57
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	228	R\$	4,11	R\$	937,08
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA (SUSPEITA DE DENGUE)	69	R\$	4,11	R\$	283,59
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO - LEITE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA OVO	3	R\$	9,25	R\$	27,75
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO CASPA DE GATO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CACAU	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PELO CÃO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE BACALHAU	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CAMARAO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CARANGUEJO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VERMELHO CARMIM		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINAE	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES pteronyssinus	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-10	IGE MULTIPLO (GXA) - GRAMINEAS - (GX2)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO ALIMENTOS		R\$	9,25	R\$	-

02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA ALFA-LACTIALBUMINA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BETA-LACTOGLOBULINA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BARATA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE VESPA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE MARIMBONDO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PERNILONGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PÓ DE CASA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-10	IGE TOTAL	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA POLVO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE VACA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA LULA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CHOCOLATE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	3	R\$	10,17	R\$	30,51
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS (PLT)	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS (RETI)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA		R\$	2,73	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO (MG)	5	R\$	2,01	R\$	10,05
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA		R\$	10,00	R\$	-
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICA)		R\$	8,12	R\$	-
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C (PEPC)	2	R\$	15,35	R\$	30,70
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	70	R\$	1,85	R\$	129,50
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	2	R\$	43,13	R\$	86,26
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	11	R\$	2,83	R\$	31,13
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA (PROGE)	2	R\$	10,22	R\$	20,44
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PRO)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	2	R\$	13,35	R\$	26,70
	Dosagem CA 15-3		R\$	13,35	R\$	-
	Dosagem CA 19-9		R\$	13,35	R\$	-
02.02.02.050-9	Prova do laço		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS		R\$	2,73	R\$	-
02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina		R\$	15,35	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL (PSATL)		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE (PSAL)	33	R\$	16,42	R\$	541,86
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE H	1	R\$	18,55	R\$	18,55
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE H	1	R\$	18,55	R\$	18,55
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	18	R\$	16,97	R\$	305,46
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (TOXOM)	18	R\$	18,55	R\$	333,90
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI (ATPO)	9	R\$	17,16	R\$	154,44
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	81	R\$	2,01	R\$	162,81
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	114	R\$	2,01	R\$	229,14
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (TIBC)	2	R\$	4,12	R\$	8,24
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA (AGL)		R\$	3,68	R\$	-
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	5	R\$	2,73	R\$	13,65
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)	6	R\$	2,85	R\$	17,10
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	5	R\$	5,77	R\$	28,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL (IONICO)	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)		R\$	15,35	R\$	-

02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (COR)		R\$	9,86	R\$	-
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE (TESTL)	3	R\$	13,11	R\$	39,33
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL (T1) (TESTT)	3	R\$	10,43	R\$	31,29
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	27	R\$	8,71	R\$	235,17
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	42	R\$	11,60	R\$	487,20
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	11	R\$	8,76	R\$	96,36
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	7	R\$	3,51	R\$	24,57
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	40	R\$	1,85	R\$	74,00
02.02.06.025-0	TSH-ALVARO (TSH)	136	R\$	6,80	R\$	924,80
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PPF) (PARASITOLOGICO)	121	R\$	1,65	R\$	199,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES		R\$	1,65	R\$	-
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES (F4)	29	R\$	1,65	R\$	47,85
02.11.08.002-0	GASOMETRIA		R\$	2,78	R\$	-
	KATO (Helminthos)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREA	107	R\$	1,85	R\$	197,95
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	214	R\$	3,70	R\$	791,80
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)		R\$	15,65	R\$	-
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.08.008-0	UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA (UROC) (urina)	40	R\$	5,62	R\$	224,80
02.02.04.005-4	SWAB ANAL	1	R\$	1,65	R\$	1,65
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	54	R\$	2,83	R\$	152,82
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	3	R\$	15,24	R\$	45,72
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, EMATOCRITO)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO) (BACTERIOSCOPIA)		R\$	2,80	R\$	-
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO			15,65	R\$	-
TOTAL		3060			R\$	13.787,24

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ITAQUANDUBA - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO (AUR)	21	R\$ 1,85	R\$ 38,85
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1	R\$ 15,06	R\$ 15,06
02.02.08.001-0	Antibiograma		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE ALFA AMILASE (AMI)	3	R\$ 2,25	R\$ 6,75
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	5	R\$ 2,83	R\$ 14,15
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	2	R\$ 13,35	R\$ 26,70
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOG)		R\$ 11,00	R\$ -
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOM)		R\$ 11,61	R\$ -
02.02.03.082-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.08.004-8	PESQUISA DE BAAR (PBAAR)		R\$ 4,20	R\$ -
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		R\$ 2,80	R\$ -
	DENGUE - ANTICORPOS IGM, IGG, NS1	25	R\$ 70,00	R\$ 1.750,00
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA		R\$ 10,20	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	11	R\$ 2,01	R\$ 22,11
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	R\$ 10,21	R\$ 10,21
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	8	R\$ 7,85	R\$ 62,80
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	3	R\$ 18,55	R\$ 55,65
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	3	R\$ 18,55	R\$ 55,65
	D.DIMERO (DIME-D)		R\$ 85,57	R\$ -
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	1	R\$ 11,53	R\$ 11,53
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL (IONICO)		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (CORT)	1	R\$ 9,86	R\$ 9,86
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	5	R\$ 1,85	R\$ 9,25
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGG		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.06.037-3	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE (TS)	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO (FIB)		R\$ 4,60	R\$ -
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA		R\$ 17,53	R\$ -
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (Hélice simples)	2	R\$ 8,67	R\$ 17,34
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA (CCREA)		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	39	R\$ 1,85	R\$ 72,15
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		R\$ 4,12	R\$ -
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO	5	R\$ 2,73	R\$ 13,65
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES (CTF)	317	R\$ 1,85	R\$ 586,45
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$ 3,51	R\$ -

02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES		R\$	1,65	R\$	-
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	6	R\$	10,00	R\$	60,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO(Secreção Vaginal)		R\$	5,62	R\$	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (FR) (WALER-RC)	5	R\$	1,89	R\$	9,45
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS (EP)	1	R\$	4,42	R\$	4,42
	ESPERMOGRAMA	1	R\$	9,70	R\$	9,70
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	3	R\$	3,68	R\$	11,04
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	R\$	11,25	R\$	22,50
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA (ELFHB)		R\$	5,41	R\$	-
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.06.018-7	ESTRONA (ESTROGÊNIO)		R\$	11,12	R\$	-
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL (E3)		R\$	11,55	R\$	-
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	23	R\$	2,01	R\$	46,23
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA (FER)	3	R\$	15,59	R\$	46,77
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO (FE)	3	R\$	3,51	R\$	10,53
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P)	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO	2	R\$	2,73	R\$	5,46
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA (HEMOGLOBINA GLICOSILADA) (HBGLI)	30	R\$	7,86	R\$	235,80
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA (AFP)		R\$	15,06	R\$	-
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) (GGT)	24	R\$	3,51	R\$	84,24
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	94	R\$	1,85	R\$	173,90
02.02.01.075-9	GLICEMIA 2 HORAS POS PRANDIAL (GPP)		R\$	6,55	R\$	-
02.02.01.075-9	GLICEMIA POS PRANDIAL (GPP)		R\$	6,55	R\$	-
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA (HB)		R\$	1,53	R\$	-
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (HISTO)		R\$	7,78	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D (VIT25)	3	R\$	15,24	R\$	45,72
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	11	R\$	7,89	R\$	86,79
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	10	R\$	8,97	R\$	89,70
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (EBG)		R\$	11,00	R\$	-
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (EBM)		R\$	11,61	R\$	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) (ABO)	12	R\$	1,37	R\$	16,44
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	5	R\$	2,73	R\$	13,65
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM)	136	R\$	4,11	R\$	558,96
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA (SUSPEITA DE DENGUE)	62	R\$	4,11	R\$	254,82
02.02.03.016-4	TESTE DE TOLERÂNCIA LACTOSE	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO - LEITE	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA OVO	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO CASPA DE GATO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN (F79)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PELO CÃO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE BACALHAU (F3)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CAMARAO (F24)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CARANGUEJO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VERMELHO CARMIM		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (D201)	1	R\$	9,25	R\$	9,25

02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINEA (D2)	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS (D1)	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO ALIMENTOS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE MULTIPLO (GXA) - GRAMINEAS - (GX2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA ALFA-LACTIALBUMINA (F76)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BETA-LACTOGLOBULINA (F77)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BARATA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE VESPA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE PAINEL EPITELIOS (EX2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PERNILONGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PÓ DE CASA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE TOTAL (IGE)	9	R\$	9,25	R\$	83,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA POLVO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO (F4)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE VACA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA LULA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CHOCOLATE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA (INSUL)	10	R\$	10,17	R\$	101,70
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS (PLT)	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS (RETI)		R\$	2,73	R\$	-
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA (ANAT6)		R\$	43,21	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$	2,01	R\$	2,01
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA		R\$	10,00	R\$	-
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICA)	2	R\$	8,12	R\$	16,24
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C (PEPC) (PEP)		R\$	15,35	R\$	-
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)	11	R\$	1,85	R\$	20,35
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)		R\$	43,13	R\$	-
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	9	R\$	2,83	R\$	25,47
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (PTF)	5	R\$	1,85	R\$	9,25
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA (PROGE)		R\$	10,22	R\$	-
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PRO) (PROLA)		R\$	10,15	R\$	-
02.02.02.038-0	HEMATOCRITO (HT)		R\$	1,53	R\$	-
	Dosagem CA 15-3	1	R\$	13,35	R\$	13,35
	Dosagem CA 19-9	1	R\$	13,35	R\$	13,35
02.02.03.121-7	CA 125	2	R\$	13,35	R\$	26,70
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS		R\$	2,73	R\$	-
02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina	1	R\$	15,35	R\$	15,35
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL (PSATL)		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE (PSAL)	15	R\$	16,42	R\$	246,30
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	13	R\$	16,97	R\$	220,61
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE - ANTICORPOS IGM (TOXOM) (ELISAM)	13	R\$	18,55	R\$	241,15
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI (ATPO)	7	R\$	17,16	R\$	120,12
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	29	R\$	2,01	R\$	58,29
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	31	R\$	2,01	R\$	62,31
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (TIBC) (TRAN)	1	R\$	4,12	R\$	4,12
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA (MUCOPROTEINAS) (AGL)		R\$	3,68	R\$	-
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA (TP)	2	R\$	2,85	R\$	5,70

02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	3	R\$	5,77	R\$	17,31
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	3	R\$	13,11	R\$	39,33
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL (T1) (TESTT)	1	R\$	10,43	R\$	10,43
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	R\$	8,71	R\$	8,71
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)	1	R\$	12,54	R\$	12,54
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	42	R\$	11,60	R\$	487,20
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		R\$	8,76	R\$	-
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS (TRI)	3	R\$	3,51	R\$	10,53
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	8	R\$	1,85	R\$	14,80
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)		R\$	15,65	R\$	-
02.02.06.025-0	TSH-ALVARO (TSH)	64	R\$	6,80	R\$	435,20
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA (FTAG)		R\$	10,00	R\$	-
02.02.03.026-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA (FTAM)		R\$	10,00	R\$	-
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PPF) (PARASITOLOGICO)	122	R\$	1,65	R\$	201,30
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES		R\$	1,65	R\$	-
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES (F4)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (MONOC)		R\$	2,83	R\$	-
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA (FRUTOSAMINA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA (TROPO)		R\$	9,00	R\$	-
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	1	R\$	2,04	R\$	2,04
	KATO (Helminthos)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA	1	R\$	3,68	R\$	3,68
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA (URCR)	36	R\$	1,85	R\$	66,60
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	101	R\$	3,70	R\$	373,70
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (proteinuria)	1	R\$	2,04	R\$	2,04
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.08.008-0	UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA (UROC) (urina)	22	R\$	5,62	R\$	123,64
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	35	R\$	2,83	R\$	99,05
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	2	R\$	15,24	R\$	30,48
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, EMATOCRITO) (ERI)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO			15,65	R\$	-
TOTAL		1524			R\$	7.987,21

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

CENTRO DE ESPECIALIDADES - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO (AUR)	57	R\$ 1,85	R\$ 105,45
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA (AFP)	5	R\$ 15,06	R\$ 75,30
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA	3	R\$ 3,68	R\$ 11,04
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)	3	R\$ 17,16	R\$ 51,48
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	1	R\$ 2,83	R\$ 2,83
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	7	R\$ 17,16	R\$ 120,12
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (Hélice simples)	1	R\$ 8,67	R\$ 8,67
02.02.08.004-8	Pesquisa BAAR		R\$ 4,20	R\$ -
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		R\$ 2,80	R\$ -
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)		R\$ 8,97	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	9	R\$ 2,01	R\$ 18,09
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	45	R\$ 1,85	R\$ 83,25
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	2	R\$ 13,35	R\$ 26,70
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS		R\$ 11,00	R\$ -
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS		R\$ 11,61	R\$ -
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)	10	R\$ 2,85	R\$ 28,50
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 9,25
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$ 17,16	R\$ -
	Dosagem CA 15-3		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.121-7	CA 125	4	R\$ 13,35	R\$ 53,40
	Dosagem CA 19-9	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (CORT)		R\$ 9,86	R\$ -
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA		R\$ 2,83	R\$ -
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA (CARBA) (CBZ)		R\$ 17,53	R\$ -
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA (A)	4	R\$ 43,21	R\$ 172,84
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	60	R\$ 1,85	R\$ 111,00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	4	R\$ 3,68	R\$ 14,72
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		R\$ 4,12	R\$ -
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO (COA)	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES (COL)	317	R\$ 1,85	R\$ 586,45
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO (ACIDO CITRICO)	3	R\$ 2,01	R\$ 6,03
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (HISTO)		R\$ 7,78	R\$ -
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	3	R\$ 2,83	R\$ 8,49
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO(Secreção Vaginal)		R\$ 5,62	R\$ -
02.02.03.001-4	CRIOGLOBULINAS		R\$ 2,83	R\$ -

02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS (ELFPRO)	7	R\$	4,42	R\$	30,94
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA		R\$	5,41	R\$	-
	ESPERMOGRAMA	1	R\$	9,70	R\$	9,70
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (FR) (waler-rose)	21	R\$	1,89	R\$	39,69
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)		R\$	11,25	R\$	-
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)		R\$	3,68	R\$	-
	DENGUE - ANTICORPOS IGM, IGG, NS1	11	R\$	70,00	R\$	770,00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA		R\$	11,12	R\$	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) (ABO)		R\$	1,37	R\$	-
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO (FE)	33	R\$	3,51	R\$	115,83
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA (FERRI)	10	R\$	15,59	R\$	155,90
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA (PA) (FAC)	4	R\$	2,01	R\$	8,04
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	37	R\$	2,01	R\$	74,37
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P) (FOS)	19	R\$	1,85	R\$	35,15
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO (PTH)	7	R\$	43,13	R\$	301,91
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	R\$	17,16	R\$	17,16
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	1	R\$	17,16	R\$	17,16
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG		R\$	10,00	R\$	-
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM		R\$	10,00	R\$	-
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) (GGT)	39	R\$	3,51	R\$	136,89
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA	31	R\$	7,86	R\$	243,66
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	78	R\$	1,85	R\$	144,30
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	2	R\$	10,00	R\$	20,00
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1	R\$	7,85	R\$	7,85
02.02.02.030-4	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM)	95	R\$	4,11	R\$	390,45
02.02.02.030-4	HEMOGRAMA COMPLETO (SUSPEITA DE DENGUE))	51	R\$	4,11	R\$	209,61
02.02.02.038-0	HEMATOCRITO (HT)		R\$	1,53	R\$	-
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)		R\$	8,97	R\$	-
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$	7,89	R\$	7,89
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSÉDIMENTAÇÃO (VHS)	31	R\$	2,73	R\$	84,63
02.02.06.028-4	PEPTÍDEO C (PEPC)		R\$	15,35	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE TOTAL (IGE)	15	R\$	9,25	R\$	138,75
02.02.03.016-10	IGE ESPECÍFICO PARA DERMATOPHAGOIDES (D1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINAE (D2)	15	R\$	9,25	R\$	138,75
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS (D1)	15	R\$	9,25	R\$	138,75
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO TARTRAZINA - CORANTE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (D201)	15	R\$	9,25	R\$	138,75
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA GRAO DE SOJA (F14)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA PELO DE CÃO (E5)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA GRAMÍNEAS (GX2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA BETA-LACTOALBUMINA(F77)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA CASTANHA		R\$	9,50	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA ALFA-LACTOALBUMINA(F76)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA VERMELHO CARMIM	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA CASEINA (F78)	15	R\$	9,25	R\$	138,75
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO - LEITE (F2)	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE PAINEL EPITELIOS (EX2)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA CARNE DE PORCO	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO CAMARÃO (F24)	14	R\$	9,25	R\$	129,50

02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA OVO	26	R\$	9,25	R\$	240,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA CASPA DE GATO(E1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA BETA (F77)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PÓ DE CASA (H2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO - ANIMAIS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VENENO ABELHA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PENICILINA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA TOMATE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA MILHO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA MOSQUITO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BARATA	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA PERNILONGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA FORMIGA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA VENENO MARIMBONDO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE BACALHAU (F3)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO TRIGO (F4)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO AMENDOIM (F13)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PENA DE GALINHA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PENA PERIQUITO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PENA CANARIO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA PÓ DE CASA HOLLISTER STIER (H2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PENA PAPAGAIO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN (F79)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO CACAU (F93)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PEIXE BACALHAU	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PENAS DE PATO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE MULTIPLO (GXA) - GRAMINEAS - (GX2)	14	R\$	9,25	R\$	129,50
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	1	R\$	10,65	R\$	10,65
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)		R\$	92,00	R\$	-
02.11.08.002-0	GASOMETRIA		R\$	2,78	R\$	-
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO (LIT)		R\$	2,25	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO (MGS)	30	R\$	2,01	R\$	60,30
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICRO)	3	R\$	8,12	R\$	24,36
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS		R\$	2,73	R\$	-
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)	33	R\$	1,85	R\$	61,05
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	33	R\$	2,83	R\$	93,39
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (PTF)	3	R\$	1,85	R\$	5,55
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL (PSATL)		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE (PSAL)	15	R\$	16,42	R\$	246,30
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA (PROGE)		R\$	10,22	R\$	-
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PROLA)		R\$	10,15	R\$	-
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	34	R\$	1,85	R\$	62,90
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA (FTAG)	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.026-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA (FTAM)	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	1	R\$	17,16	R\$	17,16
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE (TS)	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA (TP)		R\$	2,85	R\$	-
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	3	R\$	5,77	R\$	17,31
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE (TESTL)		R\$	13,11	R\$	-

02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	R\$	10,43	R\$	10,43
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	8	R\$	8,71	R\$	69,68
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) (T4L)	44	R\$	11,60	R\$	510,40
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		R\$	8,76	R\$	-
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 9(livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	1	R\$	16,97	R\$	16,97
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (TOXOM)	1	R\$	18,55	R\$	18,55
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	50	R\$	2,01	R\$	100,50
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	52	R\$	2,01	R\$	104,52
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS (TRI)	2	R\$	3,51	R\$	7,02
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA		R\$	9,00	R\$	-
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (TIBC) (TRAN)	3	R\$	4,12	R\$	12,36
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREA (URCR)	55	R\$	1,85	R\$	101,75
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO		R\$	15,65	R\$	-
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)		R\$	15,65	R\$	-
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)	3	R\$	1,85	R\$	5,55
02.02.01.075-9	GLICEMIA POS PRANDIAL (GPP)		R\$	6,55	R\$	-
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	1	R\$	3,68	R\$	3,68
02.02.01.018-0	ALFA AMILASE		R\$	2,25	R\$	-
02.02.06.025-0	TSH - ALVARO	49	R\$	6,80	R\$	333,20
02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL		R\$	6,80	R\$	-
02.02.03.016-4	TESTE DE TOLERÂNCIA LACTOSE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.04.004-6	KATO (Helminths) (PARASITOLÓGICO KATO)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	56	R\$	3,70	R\$	207,20
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA)	9	R\$	2,04	R\$	18,36
02.02.08.008-0	UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA (UROC) (urina)	17	R\$	5,62	R\$	95,54
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI	5	R\$	17,16	R\$	85,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE URINA		R\$	5,62	R\$	-
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA (FRUTOSAMINA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	6	R\$	2,04	R\$	12,24
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLÓGICO)	19	R\$	1,65	R\$	31,35
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES		R\$	1,65	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	31	R\$	15,24	R\$	472,44
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)		R\$	4,10	R\$	-
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	9	R\$	2,83	R\$	25,47
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	23	R\$	15,24	R\$	350,52
TOTAL		1922			R\$	10.170,71

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

AGUA BRANCA - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO (AUR)	70	R\$ 1,85	R\$ 129,50
02.02.01.012-0	KATO	3	R\$ 1,85	R\$ 5,55
02.02.01.012-0	AIFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO		R\$ 15,65	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE ALFA AMILASE (AMI)	4	R\$ 2,25	R\$ 9,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (Hélice simples)		R\$ 8,67	R\$ -
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)	3	R\$ 17,16	R\$ 51,48
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA (AND)		R\$ 11,53	R\$ -
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	5	R\$ 17,16	R\$ 85,80
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA (FTAG)		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.03.026-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA (FTAM)		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$ 17,16	R\$ -
	DENGUE NS1, IGM, IGM, IGG	50	R\$ 70,00	R\$ 3.500,00
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA (AFP)	1	R\$ 15,06	R\$ 15,06
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA (MUCOPROTEINAS) (AGL)	3	R\$ 3,68	R\$ 11,04
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.06.004-7	Pesquisa BAAR	5	R\$ 4,20	R\$ 21,00
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL		R\$ 3,04	R\$ -
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)		R\$ 9,25	R\$ -
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2	R\$ 2,25	R\$ 4,50
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	R\$ 11,25	R\$ 22,50
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	4	R\$ 3,68	R\$ 14,72
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	13	R\$ 15,24	R\$ 198,12
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA		R\$ 17,53	R\$ -
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)	2	R\$ 15,65	R\$ 31,30
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	6	R\$ 2,83	R\$ 16,98
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	9	R\$ 7,85	R\$ 70,65
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	12	R\$ 2,01	R\$ 24,12
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	14	R\$ 1,85	R\$ 25,90
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOG)		R\$ 11,00	R\$ -
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOM)		R\$ 11,61	R\$ -
02.02.08.013-7	PESQUISA DE FUNGOS	3	R\$ 4,19	R\$ 12,57
02.02.03.121-7	CA 125	3	R\$ 13,35	R\$ 40,05
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)	7	R\$ 2,85	R\$ 19,95
	Dosagem CA 19-9	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
02.02.03.074-1	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGG		R\$ 11,00	R\$ -

02.02.03.085-7	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGM		R\$	11,61	R\$	-
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO (COA)	4	R\$	2,73	R\$	10,92
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)		R\$	10,65	R\$	-
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	1		15,65	R\$	15,65
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)		R\$	1,85	R\$	-
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE		R\$	3,68	R\$	-
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA		R\$	3,68	R\$	-
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	132	R\$	1,85	R\$	244,20
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRACOES (CTF)	770	R\$	1,85	R\$	1.424,50
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE		R\$	3,68	R\$	-
02.02.03.009-1	ANATOMO PATOLOGICO	1	R\$	43,21	R\$	43,21
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (CORT)	1	R\$	9,86	R\$	9,86
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	2	R\$	3,68	R\$	7,36
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB (CFK) (CKMB)		R\$	4,12	R\$	-
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	8	R\$	10,00	R\$	80,00
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA		R\$	3,68	R\$	-
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS (EP) (ELFPRO)	4	R\$	4,42	R\$	17,68
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	3	R\$	5,41	R\$	16,23
	ESPERMOGRAMA		R\$	9,70	R\$	-
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA (ESTRO)	1	R\$	11,12	R\$	11,12
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL (E3)	2	R\$	11,55	R\$	23,10
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO		R\$	17,16	R\$	-
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALE-ROSE)		R\$	4,10	R\$	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (FR)	8	R\$	1,89	R\$	15,12
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG	7	R\$	10,00	R\$	70,00
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM	7	R\$	10,00	R\$	70,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS		R\$	13,13	R\$	-
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA (FER)	3	R\$	15,59	R\$	46,77
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO (FE)	8	R\$	3,51	R\$	28,08
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2	R\$	2,01	R\$	4,02
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA		R\$	35,22	R\$	-
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	17	R\$	2,01	R\$	34,17
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA		R\$	2,01	R\$	-
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P)	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	19	R\$	3,51	R\$	66,69
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA (HBGLI) (GLICOSILADA)	93	R\$	7,86	R\$	730,98
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	199	R\$	1,85	R\$	368,15
02.02.01.075-9	GLICEMIA POS PRANDIAL (GPP)		R\$	6,55	R\$	-
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S		R\$	2,73	R\$	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) (ABO)	19	R\$	1,37	R\$	26,03
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM)	256	R\$	4,11	R\$	1.052,16
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM) (SUSPEITA DE DENGUE)	64	R\$	4,11	R\$	263,04
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA		R\$	1,53	R\$	-
02.11.08.002-0	GASOMETRIA	1	R\$	2,78	R\$	2,78
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO		R\$	1,53	R\$	-

03.01.12.001-3	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ FENILCETONURIA		R\$	27,50	R\$	-
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	10	R\$	2,73	R\$	27,30
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	5	R\$	7,89	R\$	39,45
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	4	R\$	8,97	R\$	35,88
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)		R\$	10,21	R\$	-
02.02.03.121-7	CA 15-3 (CA15)		R\$	13,35	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE TOTAL	10	R\$	9,25	R\$	92,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO - LEITE (F2)	3	R\$	9,25	R\$	27,75
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CACAU (F93)	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA VERMELHO CARMIM		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PO DE CASA (H1)	5	R\$	9,25	R\$	46,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE-BACALHAU (F3)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F1)	6	R\$	9,25	R\$	55,50
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA ALFA - LACTOGLOBULINA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO TRIGO (F4)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BETA - LACTOGLOBULINA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (D201)	5	R\$	9,25	R\$	46,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)	2	R\$	9,25	R\$	18,50
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO ANIMAIS - CASPA DE GATO ((EX1) (E1)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO CARNE DE VACA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO CARNE DE PORCO (F26)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINEA (D2)	5	R\$	9,25	R\$	46,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS (D1)	5	R\$	9,25	R\$	46,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)	5	R\$	9,25	R\$	46,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN (F79)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PÓ DE CASA HOLLISTER STIER (H2)	5	R\$	9,25	R\$	46,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA PO DE CASA GREER LABS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PERNILONGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE ESPECIFICO PARA PELO D E CAO (E5)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	TESTE DE TOLERANCIA LACTOSE (LAC)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO FORMIGA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PARA MILHO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO BARATA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA (INSUL)	5	R\$	10,17	R\$	50,85
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	1	R\$	2,25	R\$	2,25
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICRO)	5	R\$	8,12	R\$	40,60
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2	R\$	2,01	R\$	4,02
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2	R\$	43,13	R\$	86,26
02.02.06.028-4	PEPTIDEO C (PEPC)		R\$	15,35	R\$	-
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	3	R\$	10,20	R\$	30,60
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C		R\$	15,35	R\$	-
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)	73	R\$	1,85	R\$	135,05
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PRO)	6	R\$	10,15	R\$	60,90
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA (PROG)	2	R\$	10,22	R\$	20,44
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	9	R\$	2,83	R\$	25,47
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA) (PT24)	1	R\$	2,04	R\$	2,04
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2	R\$	1,85	R\$	3,70

02.02.02.050-9	PROVA DO LAÇO		R\$	2,73	R\$	-
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL (FEZES A FRESCO)		R\$	3,04	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL	1	R\$	16,42	R\$	16,42
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE	21	R\$	16,42	R\$	344,82
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS (RET)	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	33	R\$	1,85	R\$	61,05
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)		R\$	15,35	R\$	-
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	9	R\$	8,71	R\$	78,39
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	92	R\$	11,60	R\$	1.067,20
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		R\$	8,76	R\$	-
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA		R\$	14,38	R\$	-
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	15	R\$	16,97	R\$	254,55
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (ELISAM) (TOXOM)	15	R\$	18,55	R\$	278,25
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI (ATPO)	13	R\$	17,16	R\$	223,08
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	4	R\$	2,73	R\$	10,92
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA (T1)	6	R\$	10,43	R\$	62,58
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE (TESTL)	4	R\$	13,11	R\$	52,44
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)		R\$	2,85	R\$	-
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	5	R\$	5,77	R\$	28,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	63	R\$	2,01	R\$	126,63
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	106	R\$	2,01	R\$	213,06
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (TRAN)	3	R\$	4,12	R\$	12,36
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS (TRI)		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA (URCR) (URE)	94	R\$	1,85	R\$	173,90
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO DE FEZ)	236	R\$	1,65	R\$	389,40
02.02.04.004-6	PARASITOLOGICO KATO (Helmintos)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.08.008-0	UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA (UROC) (urina)	60	R\$	5,62	R\$	337,20
03.09.03.014-5	MASSAGEM DE PROSTATA (POR SESSAO) (PROVA DE VIABILIDADE)		R\$	1,52	R\$	-
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA (FRUTOSAMINA)		R\$	2,04	R\$	-
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)		R\$	18,55	R\$	-
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)		R\$	18,55	R\$	-
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM		R\$	17,16	R\$	-
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1	R\$	1,65	R\$	1,65
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES (F4) (PSO)	52	R\$	1,65	R\$	85,80
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA (TROPO)		R\$	9,00	R\$	-
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, EMATOCRITO)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO) (BACTERIOSCOPIA)		R\$	2,80	R\$	-
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA (MFV)		R\$	6,97	R\$	-
02.02.06.025-0	TSH - ALVARO (TSH)	153	R\$	6,80	R\$	1.040,40
02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL	5	R\$	6,80	R\$	34,00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	212	R\$	3,70	R\$	784,40
02.02.08.008-0	CULTURA DE URINA (CULT)	4	R\$	5,62	R\$	22,48
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	64	R\$	2,83	R\$	181,12
02.02.03.117-9	DOSAGEM DE VITAMINA B12	2	R\$	15,24	R\$	30,48
TOTAL		3328			R\$	16.053,30

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ARMAÇÃO - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	61	R\$ 4,11	R\$ 250,71
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (SUSPEITA DE DENGUE)	47	R\$ 4,11	R\$ 193,17
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	56	R\$ 1,85	R\$ 103,60
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	46	R\$ 3,70	R\$ 170,20
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE ALFA AMILASE (AMI)	11	R\$ 2,25	R\$ 24,75
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA (MUCOPROTEINAS) AGL)	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRACOES (CTF)	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	37	R\$ 1,85	R\$ 68,45
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)	35	R\$ 1,65	R\$ 57,75
02.02.06.025-0	TSH - ALVARO	35	R\$ 6,80	R\$ 238,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	38	R\$ 1,85	R\$ 70,30
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA (HBGLI)	26	R\$ 7,86	R\$ 204,36
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	26	R\$ 1,85	R\$ 48,10
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	21	R\$ 1,85	R\$ 38,85
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL	1	R\$ 16,42	R\$ 16,42
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE	7	R\$ 16,42	R\$ 114,94
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	13	R\$ 8,71	R\$ 113,23
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	2	R\$ 5,83	R\$ 11,66
	ANTIGENO TUMORAL DA BEXIGA BTA		R\$ 304,05	R\$ -
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	16	R\$ 11,60	R\$ 185,60
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	5	R\$ 8,76	R\$ 43,80
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA		R\$ 14,38	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	28	R\$ 2,01	R\$ 56,28
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	8	R\$ 1,85	R\$ 14,80
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	16	R\$ 3,51	R\$ 56,16
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)	22	R\$ 1,85	R\$ 40,70
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	3	R\$ 2,01	R\$ 6,03
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	28	R\$ 2,01	R\$ 56,28
02.02.08.008-0	UROCULTURA DE URINA (UROC)	9	R\$ 5,62	R\$ 50,58
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	4	R\$ 2,83	R\$ 11,32
	DENGUE NS1, IGG, IGM	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	13	R\$ 2,01	R\$ 26,13
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	4	R\$ 1,89	R\$ 7,56
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	7	R\$ 2,73	R\$ 19,11
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	8	R\$ 2,83	R\$ 22,64
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)	5	R\$ 12,54	R\$ 62,70
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM	2	R\$ 18,55	R\$ 37,10
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	9	R\$ 2,83	R\$ 25,47
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	3	R\$ 4,42	R\$ 13,26
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	R\$ 1,37	R\$ 1,37

02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG	2	R\$	16,97	R\$	33,94
02.02.03.016-4	TESTE DE TOLERÂNCIA LACTOSE (LAC)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)		R\$	17,16	R\$	-
02.02.08.007-2	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1	R\$	7,85	R\$	7,85
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)	1	R\$	2,85	R\$	2,85
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO	3	R\$	2,73	R\$	8,19
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO	2	R\$	2,73	R\$	5,46
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA		R\$	10,00	R\$	-
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	12	R\$	2,01	R\$	24,12
02.02.03.016-10	IGE TOTAL	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$	8,97	R\$	8,97
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$	7,89	R\$	7,89
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA)	1	R\$	2,04	R\$	2,04
02.02.06.34-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA		R\$	10,43	R\$	-
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE		R\$	13,11	R\$	-
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	1	R\$	5,77	R\$	5,77
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES	5	R\$	1,65	R\$	8,25
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2	R\$	17,16	R\$	34,32
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)		R\$	13,35	R\$	-
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA		R\$	15,06	R\$	-
02.02.03.009-1	ANATOMO PATOLOGICO		R\$	43,21	R\$	-
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA		R\$	4,98	R\$	-
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (CIS) (CISTS)		R\$	5,83	R\$	-
02.02.08.004-8	Pesquisa BAAR		R\$	4,20	R\$	-
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO (FIB)		R\$	4,60	R\$	-
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)		R\$	15,65	R\$	-
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA (MFV)		R\$	6,97	R\$	-
02.11.08.002-0	GASOMETRIA		R\$	2,78	R\$	-
	CA 72-4		R\$	13,35	R\$	-
02.02.03.121-7	CA 15-3 (CA15)		R\$	13,35	R\$	-
02.02.01.020-1	CA 125	2	R\$	13,35	R\$	26,70
	CA 50 (CA50)		R\$	84,94	R\$	-
02.02.03.121-7	Dosagem CA 19-9		R\$	13,35	R\$	-
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)		R\$	10,21	R\$	-
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.03.074-1	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGG		R\$	11,00	R\$	-
02.02.03.085-7	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGM		R\$	11,61	R\$	-
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2	R\$	2,25	R\$	4,50
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)	2	R\$	1,85	R\$	3,70
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO		R\$	1,85	R\$	-
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$	3,68	R\$	3,68
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$	17,16	R\$	-
	Cultura seletiva para streptococcus grupo B Vagina e anal)				R\$	-
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO		R\$	2,01	R\$	-
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO		R\$	5,62	R\$	-
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	2	R\$	3,68	R\$	7,36

02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	1	R\$	10,15	R\$	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL (E3)	1	R\$	11,55	R\$	11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA (E1)	1	R\$	11,12	R\$	11,12
	ESPERMOGRAMA		R\$	9,70	R\$	-
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA		R\$	5,41	R\$	-
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA (FERRI)		R\$	15,59	R\$	-
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA	4	R\$	2,01	R\$	8,04
02.02.01.075-9	GLICEMIA POS PRANDIAL		R\$	6,55	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE ESPECIFICO PARA LACTOSE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA		R\$	2,73	R\$	-
02.02.07.025-5	LITIO		R\$	2,25	R\$	-
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C (PEPC)		R\$	15,35	R\$	-
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA		R\$	1,53	R\$	-
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO		R\$	1,53	R\$	-
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.027-6	PARATORMONIO		R\$	43,13	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL		R\$	16,42	R\$	-
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PROLA)		R\$	10,15	R\$	-
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$	10,22	R\$	10,22
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI		R\$	17,16	R\$	-
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA		R\$	4,12	R\$	-
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS		R\$	3,51	R\$	-
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO		R\$	43,13	R\$	-
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA (TP)		R\$	2,85	R\$	-
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICA)		R\$	8,12	R\$	-
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE INSULINA	3	R\$	10,17	R\$	30,51
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA (FRUTOSAMINA)	1	R\$	2,04	R\$	2,04
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES		R\$	1,65	R\$	-
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO) (BACTERIOSCOPIA)		R\$	2,80	R\$	-
	KATO (Helminthos)	6	R\$	1,65	R\$	9,90
02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL		R\$	6,80	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	R\$	15,24	R\$	15,24
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	R\$	15,24	R\$	15,24
TOTAL		946			R\$	4.626,58

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

COSTA SUL - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	78	R\$ 1,85	R\$ 144,30
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA (AFP) (A.FETO)		R\$ 15,06	R\$ -
02.02.01.016-3	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ACIDA (MUCOPROTEINAS) AGL)		R\$ 3,68	R\$ -
	DENGUE - ANTICORPOS IGM, IGG, NS1	11	R\$ 70,00	R\$ 770,00
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA		R\$ 10,20	R\$ -
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE ALFA AMILASE (AMI)	3	R\$ 2,25	R\$ 6,75
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO		R\$ 2,04	R\$ -
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA		R\$ 11,49	R\$ -
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO		R\$ 1,53	R\$ -
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA (HEMOGLOBINA GLICOSILADA) (HBGLI)	56	R\$ 7,86	R\$ 440,16
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)		R\$ 2,83	R\$ -
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 13,35
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN) (HEP2)	4	R\$ 17,16	R\$ 68,64
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA		R\$ 10,00	R\$ -
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)		R\$ 7,85	R\$ -
02.02.02.007-0	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)		R\$ 10,65	R\$ -
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (Hélice simples)	1	R\$ 8,67	R\$ 8,67
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (MONOC)		R\$ 2,83	R\$ -
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32
02.02.08.004-8	Pesquisa BAAR	1	R\$ 4,20	R\$ 4,20
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)		R\$ 15,65	R\$ -
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)		R\$ 1,85	R\$ -
1	DOSAGEM DE CITRATO (ACIDO CITRICO)		R\$ 2,01	R\$ -
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS (RETI)	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		R\$ 2,80	R\$ -
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)		R\$ 10,21	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTF)	6	R\$ 2,01	R\$ 12,06
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO (CA)	11	R\$ 1,85	R\$ 20,35
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL (IONICO)	4	R\$ 3,51	R\$ 14,04
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA		R\$ 14,38	R\$ -
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (COR)		R\$ 9,86	R\$ -
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ATPO)	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
02.02.03.009-1	ANATOMO PATOLOGICO		R\$ 43,21	R\$ -
02.02.03.121-7	CA 125	3	R\$ 13,35	R\$ 40,05
02.02.03.121-7	CA 15-3 (CA15)		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.013-0	Dosagem CA 19-9		R\$ 13,35	R\$ -
	C 3		R\$ 17,16	R\$ -
	C 4		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.074-1	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGG		R\$ 11,00	R\$ -
02.02.03.085-7	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPOS IGM		R\$ 11,61	R\$ -
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO	3	R\$ 2,73	R\$ 8,19

02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA (CCREA)	3	R\$	3,51	R\$	10,53
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	119	R\$	1,85	R\$	220,15
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	2	R\$	3,68	R\$	7,36
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		R\$	4,12	R\$	-
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRACOES (CTF)	580	R\$	1,85	R\$	1.073,00
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	2	R\$	1,85	R\$	3,70
02.02.12.002-3	COOMBS INDIRETO (PCI)	1	R\$	2,73	R\$	2,73
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL		R\$	3,04	R\$	-
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1	R\$	5,62	R\$	5,62
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	3	R\$	3,68	R\$	11,04
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)		R\$	11,25	R\$	-
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (FR) (WALER-RO)	4	R\$	1,89	R\$	7,56
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO		R\$	17,16	R\$	-
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	10	R\$	10,15	R\$	101,50
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	2	R\$	11,55	R\$	23,10
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	1	R\$	11,12	R\$	11,12
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	3	R\$	5,41	R\$	16,23
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$	4,42	R\$	4,42
	ESPERMOGRAMA	1	R\$	9,70	R\$	9,70
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA (FER)	20	R\$	15,59	R\$	311,80
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO (FE)	20	R\$	3,51	R\$	70,20
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	75	R\$	2,01	R\$	150,75
02.02.03.112-8	FTA ABS IGG	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.113-6	FTA ABS IGM	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO (P) (FOS)	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.08.013-7	PESQUISA DE FUNGOS		R\$	4,19	R\$	-
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	76	R\$	3,51	R\$	266,76
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA		R\$	7,86	R\$	-
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	135	R\$	1,85	R\$	249,75
02.02.01.007-	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA		R\$	10,00	R\$	-
02.02.03.016-4	TESTE DE TOLERÂNCIA LACTOSE (LAC)	1	R\$	9,25	R\$	9,25
02.02.03.016-10	IGE TOTAL	7	R\$	9,25	R\$	64,75
02.02.03.016-10	IGE MULTIPLO (GXA) - GRAMINEAS - (GX2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE MULTIPLO ANIMAIS - CASPA DE GATO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE ESPECIFICO PARA PELO D E CÃO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES FARINAE		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-10	IGE MULTUPLO FUNGOS E LEVEDURAS		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO para lactose		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO CACAU		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO TRIGO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO PEIXE BACALHAU		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO LEITE (F2)		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO GRÃO SOJA		R\$	9,25	R\$	-
02.02.03.016-4	IGE ESPECIFICO CLARA DE OVO		R\$	9,25	R\$	-
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA (INSUL)	1	R\$	10,17	R\$	10,17

02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		R\$	2,80	R\$	-
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	8	R\$	1,37	R\$	10,96
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (HEM)	164	R\$	4,11	R\$	674,04
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (SUSPEITA DE DEBGUE)	10	R\$	4,11	R\$	41,10
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	9	R\$	15,24	R\$	137,16
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	5	R\$	2,73	R\$	13,65
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	13	R\$	7,89	R\$	102,57
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	12	R\$	8,97	R\$	107,64
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO		R\$	2,25	R\$	-
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	4	R\$	2,01	R\$	8,04
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICA)	35	R\$	8,12	R\$	284,20
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	1	R\$	43,13	R\$	43,13
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)	49	R\$	1,85	R\$	90,65
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA (PRO)	2	R\$	10,15	R\$	20,30
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	6	R\$	2,83	R\$	16,98
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) (PROTEINURIA)	2	R\$	2,04	R\$	4,08
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$	1,85	R\$	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		R\$	3,68	R\$	-
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA (PROGE)	2	R\$	10,22	R\$	20,44
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	1	R\$	2,25	R\$	2,25
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP)	5	R\$	2,85	R\$	14,25
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE	21	R\$	16,42	R\$	344,82
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO (NAK)	30	R\$	1,85	R\$	55,50
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	88	R\$	11,60	R\$	1.020,80
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	4	R\$	8,71	R\$	34,84
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		R\$	8,76	R\$	-
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	3	R\$	13,11	R\$	39,33
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	3	R\$	10,43	R\$	31,29
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	10	R\$	16,97	R\$	169,70
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (TOXOM)	10	R\$	18,55	R\$	185,50
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI (ATPO)	10	R\$	17,16	R\$	171,60
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) M (IGM)		R\$	17,16	R\$	-
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	87	R\$	2,01	R\$	174,87
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	112	R\$	2,01	R\$	225,12
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	7	R\$	4,12	R\$	28,84
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE (TS)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)		R\$	2,73	R\$	-
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	4	R\$	5,77	R\$	23,08
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA (TP)		R\$	2,85	R\$	-
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA		R\$	9,00	R\$	-
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA (URCR)	98	R\$	1,85	R\$	181,30
02.02.08.008-0	UROCULTURA (urina) (UROC)	129	R\$	5,62	R\$	724,98
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)	87	R\$	1,65	R\$	143,55
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES (F4)	6	R\$	1,65	R\$	9,90
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1	R\$	1,65	R\$	1,65
	KATO (Helmintos)		R\$	1,65	R\$	-
02.02.06.025-0	TSH - ALVARO	128	R\$	6,80	R\$	870,40

02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL		R\$	6,80	R\$	-
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	155	R\$	3,70	R\$	573,50
02.02.08.008-0	CULTURA DE URINA		R\$	5,62	R\$	-
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	26	R\$	2,83	R\$	73,58
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	3	R\$	15,24	R\$	45,72
02.02.04.005-4	SWAB ANAL		R\$	1,65	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D		R\$	15,24	R\$	-
1						
TOTAL		2622			R\$	11.210,60

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

CAPSI - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	3	R\$ 1,85	R\$ 5,55
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO		R\$ 15,65	R\$ -
02.02.01.018-0	ALFA AMILASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES		R\$ 2,01	R\$ -
02.02.03.064-4	HBE AG		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.03.064-4	ANTI - HBE		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	7	R\$ 4,11	R\$ 28,77
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (SUSPEITA DE DENGUE)		R\$ 4,11	R\$ -
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)		R\$ 2,83	R\$ -
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)		R\$ 7,85	R\$ -
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE (VDRL)	2	R\$ 2,83	R\$ 5,66
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BAR	2	R\$ 2,83	R\$ 5,66
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE		R\$ 2,25	R\$ -
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA		R\$ 15,06	R\$ -
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (GLI)	6	R\$ 1,85	R\$ 11,10
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.05.002-5	CLEARENCE DE CREATININA		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)	6	R\$ 1,85	R\$ 11,10
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		R\$ 3,68	R\$ -
02.02.03.096-2	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		R\$ 4,12	R\$ -
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOG)	1	R\$ 11,00	R\$ 11,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS (CITOM)	1	R\$ 11,61	R\$ 11,61
02.02.01.033-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (Hélice simples)	1	R\$ 8,67	R\$ 8,67
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)		R\$ 11,25	R\$ -
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA		R\$ 11,12	R\$ -
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL		R\$ 11,55	R\$ -
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL		R\$ 10,15	R\$ -
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO (FE)		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.020-1	CA 125		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.013-0	Dosagem CA 19-9		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.03.076-8	TOXOPLASMOSE IGG (TOXGM)	1	R\$ 16,97	R\$ 16,97
02.02.03.087-3	TOXOPLASMOSE IGM (TOXOM)	1	R\$ 18,55	R\$ 18,55
02.02.03.055-5	TPO, ANTICORPOS ANTI	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32
02.02.06.025-0	TSH - ALVARO	7	R\$ 6,80	R\$ 47,60
02.02.06.025-0	TSH ULTRA SENSÍVEL		R\$ 6,80	R\$ -
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)		R\$ 13,35	R\$ -
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)		R\$ 2,01	R\$ -
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	6	R\$ 2,01	R\$ 12,06
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO (CLORO)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$ 3,51	R\$ -

02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRACOES	35	R\$	1,85	R\$	64,75
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$	3,51	R\$	-
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)		R\$	8,71	R\$	-
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	1	R\$	10,17	R\$	10,17
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1	R\$	11,60	R\$	11,60
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		R\$	8,76	R\$	-
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA		R\$	1,85	R\$	-
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA		R\$	2,01	R\$	-
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)		R\$	7,89	R\$	-
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)		R\$	8,97	R\$	-
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS		R\$	3,51	R\$	-
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA (CARBA)		R\$	17,53	R\$	-
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	7	R\$	3,70	R\$	25,90
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA		R\$	2,83	R\$	-
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA		R\$	15,59	R\$	-
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	6	R\$	1,85	R\$	11,10
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA	7	R\$	7,86	R\$	55,02
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	R\$	3,51	R\$	3,51
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 (livre)		R\$	12,54	R\$	-
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	R\$	17,16	R\$	17,16
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	1	R\$	17,16	R\$	17,16
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO		R\$	1,85	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL		R\$	16,42	R\$	-
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE	4	R\$	16,42	R\$	65,68
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO		R\$	2,25	R\$	-
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA (COCA)	1	R\$	10,00	R\$	10,00
02.02.03.101-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE		R\$	1,89	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D		R\$	15,24	R\$	-
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE		R\$	13,11	R\$	-
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE PARATORMONIO		R\$	43,13	R\$	-
02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO		R\$	2,73	R\$	-
02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES (F4)	5	R\$	1,65	R\$	8,25
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)	6	R\$	1,65	R\$	9,90
	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)		R\$	15,35	R\$	-
TOTAL		122			R\$	538,82

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - MARÇO / 2016

Procedimento	Código	Quantidade	valor unit	Valor Total
02.02.03.097-0	HBSAG Antígeno Australia	272	R\$ 8,03	R\$ 2.184,16
02.02.01.012-0	Dosagem Acido Úrico		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol		R\$ 10,15	R\$ -
02.02.01.021-0	Dosagem de calcio		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.03.067-9	HCV	271	R\$ 18,55	R\$ 5.027,05
02.02.03.030-0	HIV	252	R\$ 10,00	R\$ 2.520,00
02.02.03.063-6	ANTI HBS	45	R\$ 18,55	R\$ 834,75
	ANTI HBC TOTAL	16	R\$ 18,55	R\$ 296,80
02.02.03.064-4	ANTI HBE	10	R\$ 18,55	R\$ 185,50
02.02.03.078-4	ANTI HBC IGG	3	R\$ 18,55	R\$ 55,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA		R\$ 4,98	R\$ -
02.02.03.089-0	ANTI HBC IGM	9	R\$ 18,55	R\$ 166,95
02.02.03.064-4	HBE AG	13	R\$ 18,55	R\$ 241,15
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)		R\$ 2,01	R\$ -
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)		R\$ 2,01	R\$ -
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	R\$ 7,85	R\$ 15,70
02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE		R\$ 2,83	R\$ -
02.02.03.031-8	ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-		R\$ 18,55	R\$ -
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO		R\$ 2,01	R\$ -
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO (K)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA (CRE)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.05.002-5	CLEARENCE DE CREATININA		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA (URCR)		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRACOES		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA		R\$ 15,59	R\$ -
02.02.03.016-1	IGE TOTAL		R\$ 9,25	R\$ -
02.02.03.016-4	IGE ESPECÍFICO PARA PÓ DE CASA HOLLISTER STIER (H2)		R\$ 9,25	R\$ -
02.02.03.016-4	IGE MULTIPLO FUNGOS E LEVEDURAS (MX1)		R\$ 9,25	R\$ -
	LEPTOSPIROSE IGM		R\$ 15,40	R\$ -
	LEPTOSPIROSE IGG		R\$ 15,40	R\$ -
	DENGUE IGG, IGM e NS1		R\$ 70,00	R\$ -
	HVA Anticorpos IGG (HVA-G)		R\$ 13,61	R\$ -
	HVA Anticorpos IGM (HVA-M)		R\$ 17,76	R\$ -
	Anti HEV IGM (HVE-M)		R\$ 63,28	R\$ -
	ANTI HEV IGG (HVE-G)		R\$ 63,28	R\$ -
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA		R\$ 8,12	R\$ -
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)		R\$ 8,97	R\$ -
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)		R\$ 7,89	R\$ -
03.09.03.014-5	MASSAGEM DE PROSTATA (POR SESSAO) (PROVA DE VIABILIDADE)	3	R\$ 1,52	R\$ 4,56
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (TIREO)		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2		R\$ 18,55	R\$ -

02.02.02.007-0	COAGULOGRAMA COMPLETO		R\$ 2,73	R\$ -
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (URINA TIPO I)		R\$ 3,70	R\$ -
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)		R\$ 1,65	R\$ -
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)		R\$ 8,71	R\$ -
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)		R\$ 11,60	R\$ -
02.02.06.025-0	TSH - ALVARO		R\$ 6,80	R\$ -
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA HBA		R\$ 7,86	R\$ -
02.02.03.055-5	ANTI - TPO		R\$ 17,16	R\$ -
02.02.08.008-0	CULTURA DE URINA		R\$ 5,62	R\$ -
02.02.08.004-8	Pesquisa BAAR		R\$ 4,20	R\$ -
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO		R\$ 4,11	R\$ -
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDIOS (TRI)		R\$ 3,51	R\$ -
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE		R\$ 1,85	R\$ -
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) (GGT)		R\$ 3,51	R\$ -
TOTAL				
			896	R\$ 11.532,27

PRODUÇÃO CITOLOGIA ONCÓTICA março/2016

Nome do Exame	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
Citologia Oncótica	70	R\$ 34,18	R\$ 2.392,60

Total: R\$ 2.392,60(Dois mil, trezentos e noventa e dois reais e sessenta centavos)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ 50320605/0001-38 UTIL. PUB.FED nº 93081,08/08/86
EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck,15 – Centro – Ilhabela/SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12 3896-1710

Ilhabela, 18 de abril de 2016.

Ofício nº 013/2016
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ILMA SRA. LUCIA HEIDORN REALE COLUCCI
DD. SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prezada Senhora,

Solicitamos a liberação da importância de R\$ 94.053,47 (Noventa e quatro mil e cinquenta e três reais e quarenta e sete centavos), em favor da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, referente à produção de Análises Clínicas de exames complementares no período de **01/03/2016 à 31/03/2016**, para atendimento da demanda municipal do **Hospital Mário Covas Jr.**, em cumprimento ao item IV, da cláusula segunda do convênio de assistência suplementar, autorizo através da Lei Municipal 056/2001.


MÔNICA KURACHINA
PROVEDORA

PROTÓCOLO 19 / 4 / 2016
DRH Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

EXAMES REALIZADOS SETOR PRONTO SOCORRO - HMGM CJ

COMPETÊNCIA:03/2016

ESPECIFICAÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Ácido Fólico	1	R\$ 43,03	R\$ 43,03
Ácido Úrico	14	R\$ 4,73	R\$ 66,22
Ácido Valproico		R\$ 42,17	R\$ -
Ácido Vanil Mandelico		R\$ 24,75	R\$ -
Albumina	4	R\$ 4,73	R\$ 18,92
Adenisona		R\$ 15,92	R\$ -
Aldosterona		R\$ 32,04	R\$ -
Aldolase		R\$ 10,12	R\$ -
Alfa Fetoproteína		R\$ 34,52	R\$ -
Alfa 1 Glicoproteína ácida		R\$ 9,92	R\$ -
Amilase	71	R\$ 8,73	R\$ 619,83
Anátomo Peça		R\$ 58,20	R\$ -
Antibiograma	46	R\$ 30,69	R\$ 1.411,74
Antibiograma Secreção		R\$ 48,68	R\$ -
Anticorpos Anti SM		R\$ 45,29	R\$ -
Anti Rickettsia Febre Mac. IGM	1	R\$ 88,27	R\$ 88,27
anti rickettsia Febre Mac. IG2	1	R\$ 89,53	R\$ 89,53
Anti Citoplasma de Neutrófilos		R\$ 165,00	R\$ -
Anti DNA (Hélice simples)		R\$ 19,80	R\$ -
Anti HBS		R\$ 46,92	R\$ -
Anti HBSAG		R\$ 46,92	R\$ -
Anti HCV		R\$ 46,92	R\$ -
Anti Membrana Nasal Glomerular		R\$ 173,85	R\$ -
Anti RNP		R\$ 45,29	R\$ -
Anti SSA		R\$ 48,97	R\$ -
Anti SSB		R\$ 48,97	R\$ -
Antiestreptolisina O	3	R\$ 14,40	R\$ 43,20
Anti-tireoglobulina	1	R\$ 43,40	R\$ 43,40
Anti HBC IGG		R\$ 28,49	R\$ -
Anti HBC IGM		R\$ 28,49	R\$ -
Anti HBE HBE		R\$ 28,49	R\$ -
Anti HBE AG		R\$ 28,49	R\$ -
Anti HAV IGG		R\$ 28,49	R\$ -
Anti HAV IGM		R\$ 28,49	R\$ -

Anti Transglutaminase IGA		R\$	50,00	R\$	-
anti transglutaminase Igg		R\$	50,00	R\$	-
Baar, Pesquisa	1	R\$	8,66	R\$	8,66
Bacteroscopia	2	R\$	11,79	R\$	23,58
Beta HCG	26	R\$	20,16	R\$	524,16
BETA 2 Microglobulina		R\$	35,77	R\$	-
Bilirrubina	44	R\$	4,73	R\$	208,12
CA 125	2	R\$	40,43	R\$	80,86
CA 15-3	1	R\$	40,43	R\$	40,43
CA 19-9		R\$	40,43	R\$	-
Calcio	3	R\$	4,73	R\$	14,19
Calcio Ionico	10	R\$	10,67	R\$	106,70
Calcio em Urina 24 h	1	R\$	5,08	R\$	5,08
Capacidade Lat. Fixação Ferro		R\$	5,41	R\$	-
Carbamazepina		R\$	47,24	R\$	-
CEA	2	R\$	31,37	R\$	62,74
CH 50		R\$	24,40	R\$	-
Citomegqalovirus IGG		R\$	29,04	R\$	-
Citomegqalovirus IGM		R\$	29,04	R\$	-
Citrato	1	R\$	5,38	R\$	5,38
Clearence de Creatinina		R\$	11,58	R\$	-
Coagulograma Completo	46	R\$	24,33	R\$	1.119,18
Cocaina - Benzoilecgonina		R\$	26,95	R\$	-
Colesterol HDL	19	R\$	8,73	R\$	165,87
Colesterol LDL	17	R\$	6,58	R\$	111,86
Colesterol Total	22	R\$	4,73	R\$	104,06
Colesterol VLDL	17	R\$	6,58	R\$	111,86
Complemento CH 50		R\$	24,93	R\$	-
Com.Sérico C3		R\$	47,19	R\$	-
Compl.Sérico C4		R\$	47,19	R\$	-
Coombs Indireto	1	R\$	7,66	R\$	7,66
Coombs Direto		R\$	7,66	R\$	-
Cortisol		R\$	25,48	R\$	-
Cloro	1	R\$	4,30	R\$	4,30
Creatinina	191	R\$	4,73	R\$	903,43
Creatinina na Urina		R\$	5,08	R\$	-
CPK	91	R\$	26,04	R\$	2.369,64
CKMB	95	R\$	12,99	R\$	1.234,05
Curva Glicêmica		R\$	22,39	R\$	-
Cultura de secreção		R\$	34,69	R\$	-

Coprocultura		R\$ 35,47	R\$ -
Cromatografia Aminocócidos		R\$ 43,00	R\$ -
Dismorfismo Eritrocitário		R\$ 27,00	R\$ -
Dehidrogenase Láctica	5	R\$ 8,73	R\$ 43,65
DHEAS		R\$ 30,31	R\$ -
DENGUE (IGG,IGM,NS1)	268	R\$ 70,00	R\$ 18.760,00
D DIMERO		R\$ 165,00	R\$ -
dehidroepiandrosterona - dhea1		R\$ 30,31	R\$ -
DIHIDROTESTOTERONA		R\$ 30,91	R\$ -
Eletroforese de Hemoglobina	1	R\$ 32,09	R\$ 32,09
Eletroforese de Proteína	1	R\$ 22,04	R\$ 22,04
Eritrograma		R\$ 7,50	R\$ -
Estudo Molecular Hip.Adrenal		R\$ 2.115,00	R\$ -
Espermograma		R\$ 13,87	R\$ -
Estradiol		R\$ 36,50	R\$ -
Estrona		R\$ 21,69	R\$ -
ESTRIOL		R\$ 30,49	R\$ -
FTA ABS IGM	2	R\$ 26,40	R\$ 52,80
FTA ABS IGG	2	R\$ 26,40	R\$ 52,80
Fator Anti-nuclear	2	R\$ 14,40	R\$ 28,80
Fator Reumatoide	4	R\$ 14,15	R\$ 56,60
Ferritina	4	R\$ 25,29	R\$ 101,16
Ferro	4	R\$ 6,58	R\$ 26,32
Fibrinogênio		R\$ 12,40	R\$ -
Fosfatase Alcalina	35	R\$ 8,73	R\$ 305,55
Fosfatase Ácida Total		R\$ 5,50	R\$ -
Fósforo	5	R\$ 4,73	R\$ 23,65
Gama GT	38	R\$ 8,73	R\$ 331,74
Gasometria	8	R\$ 24,20	R\$ 193,60
Glicohemoglobina - HBA	4	R\$ 22,04	R\$ 88,16
Glicose	71	R\$ 4,77	R\$ 338,67
Glicemia Pós Prandial		R\$ 16,37	R\$ -
Grupo Sanguíneo	2	R\$ 7,26	R\$ 14,52
Gordura Fceal		R\$ 8,20	R\$ -
Hematócrito	4	R\$ 7,66	R\$ 30,64
Hemoglobina	4	R\$ 7,66	R\$ 30,64
Hemograma Completo	991	R\$ 10,55	R\$ 10.455,05
hemograma Dengue	320	R\$ 10,55	R\$ 3.376,00
Hemossedimentação	64	R\$ 4,73	R\$ 302,72
Hemocultura	3	R\$ 170,00	R\$ 510,00

HIV		R\$	30,00	R\$	-
Hormonio Luteizante		R\$	23,17	R\$	-
Hormonio Foliculo Estimulante		R\$	20,39	R\$	-
IGE Múltiplo alimentos		R\$	25,43	R\$	-
IGE Múltiplo pó		R\$	25,43	R\$	-
IGE Múltiplo Fungos		R\$	25,43	R\$	-
IGE Total		R\$	25,43	R\$	-
IGE Amendoim		R\$	25,43	R\$	-
IGE Leite		R\$	25,43	R\$	-
IGE Camarão		R\$	25,43	R\$	-
IGE Pelo de cão		R\$	25,43	R\$	-
IGE Castanha		R\$	25,43	R\$	-
IGE Clara de Ovo	2	R\$	25,43	R\$	50,86
IGE Caspa de Gato		R\$	25,43	R\$	-
IGE Bacalhau		R\$	25,43	R\$	-
IGE Barata		R\$	25,43	R\$	-
IGE Trigo		R\$	25,43	R\$	-
IGE TOMATE		R\$	25,43	R\$	-
IGE Cacau		R\$	25,43	R\$	-
IGE Epitélios		R\$	25,43	R\$	-
IGE Blomia tropicalis		R\$	25,43	R\$	-
IGE Dermatophagoides farinae		R\$	25,43	R\$	-
IGE dermatophagoides Pteronyssinus		R\$	25,43	R\$	-
IGE Gramíneas		R\$	25,43	R\$	-
IGE GLÚTEN		R\$	25,43	R\$	-
IGE Fungos e Leveduras		R\$	25,43	R\$	-
IGE VENENO DE VESPA		R\$	25,43	R\$	-
IGE Veneno de abelha		R\$	25,43	R\$	-
IGE veneno marimbondo		R\$	25,43	R\$	-
IGE Caseína		R\$	25,43	R\$	-
IGE Grão de soja		R\$	25,43	R\$	-
IGE Beta		R\$	25,43	R\$	-
IGE Alfa lactoalbumina		R\$	25,43	R\$	-
IGE Mosquito		R\$	25,43	R\$	-
IGE Beta lactoglobulina		R\$	25,43	R\$	-
IGE Epitelios		R\$	25,43	R\$	-
Imunoglobulina IGG	1	R\$	20,76	R\$	20,76
Imunoglobulina IGA	1	R\$	20,76	R\$	20,76
Indice de Homa Beta		R\$	27,96	R\$	-
Insulina		R\$	27,96	R\$	-

Leucócitos Fecais		R\$ 4,45	R\$ -
Leucograma		R\$ 7,50	R\$ -
Lipase	3	R\$ 8,73	R\$ 26,19
Líquido Sinovial Rotina		R\$ 11,43	R\$ -
Líquido Ascítico rotina	1	R\$ 20,43	R\$ 20,43
LIQUOR		R\$ 14,30	R\$ -
Lítio		R\$ 6,00	R\$ -
Magnésio	11	R\$ 4,73	R\$ 52,03
Metanefrinas totais e frações		R\$ 178,00	R\$ -
Microalbuminúria		R\$ 21,45	R\$ -
Mioglobina		R\$ 210,49	R\$ -
Parasitológico de Fezes	4	R\$ 11,47	R\$ 45,88
Paratormonio	1	R\$ 113,86	R\$ 113,86
PEPTIDEO C	1	R\$ 40,52	R\$ 40,52
Pesquisa Antic.IGM Epstein Baar		R\$ 44,35	R\$ -
Pesquisa Antic.IGG Epstein Baar		R\$ 44,35	R\$ -
Pesquisa de Fungos		R\$ 11,06	R\$ -
Plaquetas		R\$ 7,66	R\$ -
Potássio	146	R\$ 7,87	R\$ 1.149,02
Progesterona		R\$ 26,41	R\$ -
Prolactina		R\$ 33,53	R\$ -
Proteína C Reativa	3	R\$ 14,15	R\$ 42,45
Proteína C Reativa quantitativa	128	R\$ 24,42	R\$ 3.125,76
Proteínas Totais e Frações	5	R\$ 11,31	R\$ 56,55
Proteinúria	1	R\$ 7,70	R\$ 7,70
Prova do Laço		R\$ 7,20	R\$ -
PSA Livre	2	R\$ 42,43	R\$ 84,86
PSA Total	6	R\$ 42,43	R\$ 254,58
Punção aspirativa + citologia	1	R\$ 26,93	R\$ 26,93
Reticulócitos	1	R\$ 7,38	R\$ 7,38
ROTAVIRUS		R\$ 27,06	R\$ -
Sangue Oculto Fezes		R\$ 12,67	R\$ -
Sódio	144	R\$ 7,92	R\$ 1.140,48
SOMATEDINA C IGF-A		R\$ 40,52	R\$ -
Testosterona Total	1	R\$ 26,96	R\$ 26,96
Testosterona Livre		R\$ 33,88	R\$ -
T4 Livre	10	R\$ 30,77	R\$ 307,70
T4 Total		R\$ 24,61	R\$ -
T3 Total	1	R\$ 24,60	R\$ 24,60
T3 Livre	3	R\$ 19,76	R\$ 59,28

TAP		R\$	6,90	R\$	-
TTPA	4	R\$	6,90	R\$	27,60
TP	7	R\$	7,83	R\$	54,81
TGO	91	R\$	8,73	R\$	794,43
TGP	90	R\$	8,73	R\$	785,70
TPO, Anticorpos	1	R\$	37,95	R\$	37,95
Tempo de Sangramento	4	R\$	24,33	R\$	97,32
Tempo de Coagulação	4	R\$	24,33	R\$	97,32
Toxoplasmose IGG		R\$	21,71	R\$	-
Toxoplasmose Igm		R\$	26,37	R\$	-
Tolerância lactose		R\$	15,85	R\$	-
Transferrina	2	R\$	10,86	R\$	21,72
Triglicerídeos	23	R\$	6,58	R\$	151,34
Troponina I	94	R\$	26,13	R\$	2.456,22
TSH Ultra	13	R\$	24,61	R\$	319,93
Uréia	168	R\$	4,73	R\$	794,64
Urina I	667	R\$	10,08	R\$	6.723,36
Urocultura	46	R\$	52,66	R\$	2.422,36
VDRL	9	R\$	8,99	R\$	80,91
Vitamina B12	1	R\$	38,55	R\$	38,55
Vitamina D 25	2	R\$	107,77	R\$	215,54
Waalser rose		R\$	10,82	R\$	-
Total	4280			R\$	66.595,36

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

EXAMES REALIZADOS SETOR CENTRO CIRÚRGICO - HMGMCJ

COMPETÊNCIA: 03/2016

Albumina		R\$	4,73	R\$	-
Amilase		R\$	8,73	R\$	-
Anátomo Patológico/Biópsia	54	R\$	58,20	R\$	3.142,80
DENGUE (IGG,IGM,NS1)		R\$	70,00	R\$	-
Com.Sérico C3		R\$	47,19	R\$	-
Compl.Sérico C4		R\$	47,19	R\$	-
Cultura		R\$	52,66	R\$	-
Antibiograma		R\$	30,69	R\$	-
Urocultura		R\$	52,66	R\$	-
Bacteroscopia		R\$	11,79	R\$	-
Coagulograma Completo		R\$	24,33	R\$	-
Colesterol Total		R\$	4,73	R\$	-
Eletroforese de Proteína		R\$	22,04	R\$	-
Fator Anti-nuclear		R\$	14,40	R\$	-
Fator Reumatoide		R\$	14,15	R\$	-
Fósforo		R\$	4,73	R\$	-
Hemograma Completo	1	R\$	10,55	R\$	10,55
Hemossedimentação	1	R\$	4,73	R\$	4,73
Punção Aspirativa e Citologia		R\$	26,93	R\$	-
Potássio		R\$	7,87	R\$	-
Proteína C Reativa		R\$	14,15	R\$	-
Proteína C Reativa quantitativa	1	R\$	24,42	R\$	24,42
TGO		R\$	8,73	R\$	-
TGP		R\$	8,73	R\$	-
Magnésio		R\$	4,73	R\$	-
Uréia		R\$	4,73	R\$	-
Sódio		R\$	7,92	R\$	-
Calcio Ionico		R\$	10,67	R\$	-
Creatinina		R\$	4,73	R\$	-
Glicose		R\$	4,77	R\$	-
Urina I	1	R\$	10,08	R\$	10,08
				R\$	-
TOTAL	58			R\$	3.192,58

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
EXAMES REALIZADOS SETOR MATERNIDADE - HMGMCJ
COMPETÊNCIA:03/2016

ESPECIFICAÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Ácido Úrico	13	R\$ 4,73	R\$ 61,49
Albumina		R\$ 4,73	R\$ -
Adenosina		R\$ 15,92	R\$ -
Amilase	1	R\$ 8,73	R\$ 8,73
Antibiograma	3	R\$ 30,69	R\$ 92,07
Antiestreptolisina O	1	R\$ 14,40	R\$ 14,40
Anti HCV		R\$ 46,92	R\$ -
Anti-tireoglobulina		R\$ 43,40	R\$ -
Beta HCG		R\$ 20,16	R\$ -
Beta HCG Quantit.	17	R\$ 21,58	R\$ 366,86
Bilirrubina	18	R\$ 4,73	R\$ 85,14
Bacteroscopia		R\$ 11,79	R\$ -
Calcio Ionico	2	R\$ 10,67	R\$ 21,34
CA 15-3		R\$ 40,43	R\$ -
Citomegalovirus IGG			R\$ -
Citomegalovirus igm			R\$ -
Clearence de Creatinina		R\$ 11,58	R\$ -
COAGULOGRAMA COMPLETO	3	R\$ 24,33	R\$ 72,99
Colesterol Total	1	R\$ 4,73	R\$ 4,73
Colesterol LDL	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58
Colesterol HDL	1	R\$ 8,73	R\$ 8,73
Colesterol VLDL	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58
Coombs Direto	2	R\$ 7,66	R\$ 15,32
Coombs Indireto	5	R\$ 7,66	R\$ 38,30
CPK		R\$ 26,04	R\$ -
CKMB		R\$ 12,99	R\$ -
Creatinina	14	R\$ 4,73	R\$ 66,22
Curva Glicemica		R\$ 22,39	R\$ -
DENGUE (IGG,IGM,NS1)	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
Dehidrogenase Láctica	11	R\$ 8,73	R\$ 96,03
dehidroepiandrosterona - dhe	1	R\$ 30,31	R\$ 30,31
DIHIDROTESTOTERONA	1	R\$ 30,91	R\$ 30,91
Estradiol	1	R\$ 36,50	R\$ 36,50
Ferro		R\$ 6,58	R\$ -
Ferritina	1	R\$ 25,29	R\$ 25,29

FTA ABS IGM	5	R\$	26,40	R\$	132,00
FTA ABS IGG	5	R\$	26,40	R\$	132,00
Fosfatase Alcalina	1	R\$	8,73	R\$	8,73
Fósforo		R\$	4,73	R\$	-
Gama GT	1	R\$	8,73	R\$	8,73
Gasometria		R\$	24,20	R\$	-
Glicose	20	R\$	4,77	R\$	95,40
Glicemia pós prandial		R\$	16,37	R\$	-
Glicohemoglobina - HBA		R\$	22,04	R\$	-
Grupo Sanguíneo	46	R\$	7,26	R\$	333,96
Hematócrito		R\$	7,66	R\$	-
Hemoglobina		R\$	7,66	R\$	-
Hemocultura		R\$	170,00	R\$	-
Hemograma Completo	208	R\$	10,55	R\$	2.194,40
Hormonio Luteizante	1	R\$	23,17	R\$	23,17
Hormonio Foliculo Estimulant	1	R\$	20,39	R\$	20,39
HBSAG - Antígeno Australia				R\$	-
HIV Ne natal				R\$	-
Hemossedimentação				R\$	-
LIQUOR		R\$	14,30	R\$	-
Magnésio	2	R\$	4,73	R\$	9,46
Parasitológico de Fezes				R\$	-
Paratormonio		R\$	113,86	R\$	-
Plaquetas	1	R\$	7,66	R\$	7,66
Potássio	13	R\$	7,87	R\$	102,31
Progesterona		R\$	26,41	R\$	-
Prolactina		R\$	33,53	R\$	-
PROTEÍNA C REATIVA		R\$	14,15	R\$	-
Proteina C Reativa quantitativa	6	R\$	24,42	R\$	146,52
Proteínas Totais e Frações	1	R\$	11,31	R\$	11,31
Proteinúria	3	R\$	7,70	R\$	23,10
Reticulócitos		R\$	7,38	R\$	-
Rubeola IGG				R\$	-
Sódio	13	R\$	7,92	R\$	102,96
Testosterona Total	1	R\$	26,96	R\$	26,96
Testosterona Livre	1	R\$	33,88	R\$	33,88
TTPA	1	R\$	6,90	R\$	6,90
TP	2	R\$	6,90	R\$	13,80
TGO	14	R\$	8,73	R\$	122,22
T3 TOTAL		R\$	24,60	R\$	-

TGP	14	R\$ 8,73	R\$ 122,22
T3 Livre		R\$ 19,73	R\$ -
T4 Livre	1	R\$ 30,77	R\$ 30,77
T 4 TOTAL	1	R\$ 24,61	R\$ 24,61
TPO, Anticorpos	1	R\$ 37,95	R\$ 37,95
Tempo de Sangramento		R\$ 24,33	R\$ -
Tempo de Coagulação		R\$ 24,33	R\$ -
Toxoplasmose IGG		R\$ 21,71	R\$ -
Toxoplasmose Igm		R\$ 26,37	R\$ -
Transferrina		R\$ 10,86	R\$ -
Triglicérides	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58
Troponina I		R\$ 26,13	R\$ -
TSH Ultra	1	R\$ 24,61	R\$ 24,61
Uréia	14	R\$ 4,73	R\$ 66,22
Urina I	97	R\$ 10,08	R\$ 977,76
Urocultura	3	R\$ 34,69	R\$ 104,07
Vitamina D 25		R\$ 107,77	R\$ -
VDRL	52	R\$ 8,99	R\$ 467,48

TOTAL

631

R\$ 6.646,65

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

EXAMES REALIZADOS SETOR INTERNAÇÃO- HMGMCJ

COMPETÊNCIA:03/2016

ESPECIFICAÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Albumina	2	R\$ 4,73	R\$ 9,46
Ácido Úrico	1	R\$ 4,73	R\$ 4,73
Ácido Fólico		R\$ 41,31	R\$ -
Ácido Valpróico		R\$ 42,17	R\$ -
Adenosina		R\$ 15,92	R\$ -
Alfa fetoproteínas		R\$ 34,52	R\$ -
Amilase	5	R\$ 8,73	R\$ 43,65
Anátomo Patológico/Biópsia		R\$ 58,20	R\$ -
ANTIBIOGRAMA	22	R\$ 30,69	R\$ 675,18
Anti DNA - Dupla Hélice		R\$ 19,80	R\$ -
Anti Membrana Basal Glomerular		R\$ 26,40	R\$ -
Anti Transglutaminase IGA		R\$ 50,00	R\$ -
Anti-tireoglobulina		R\$ 43,40	R\$ -
ASLO		R\$ 14,40	R\$ -
BAAR, Pesquisa-Amostra	3	R\$ 8,67	R\$ 26,01
Bacteroscopia	15	R\$ 12,96	R\$ 194,40
Beta HCG	1	R\$ 20,16	R\$ 20,16
Bilirrubina	17	R\$ 4,73	R\$ 80,41
CA 125		R\$ 40,43	R\$ -
ca 19-9		R\$ 40,43	R\$ -
Calcio Ionico	2	R\$ 10,67	R\$ 21,34
calcio		R\$ 4,73	R\$ -
CEA		R\$ 34,50	R\$ -
C3		R\$ 45,29	R\$ -
C4		R\$ 45,29	R\$ -
CEA		R\$ 34,50	R\$ -
Clearance de Creatinina		R\$ 11,58	R\$ -
Cocaína		R\$ 26,95	R\$ -
Colesterol Total	1	R\$ 4,73	R\$ 4,73
Colesterol LDL	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58
Colesterol HDL	1	R\$ 8,73	R\$ 8,73
Colesterol VLDL	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58

Coombsdireto		R\$	7,66	R\$	-
Coagulograma Completo	6	R\$	24,33	R\$	145,98
Colesterol Total		R\$	4,73	R\$	-
Coombs indireto		R\$	7,66	R\$	-
Complemento CH 50		R\$	24,93	R\$	-
Cortisol		R\$	25,48	R\$	-
CLORO		R\$	4,73	R\$	-
Creatinina	69	R\$	4,73	R\$	326,37
Creatinina na urina		R\$	5,08	R\$	-
CPK	4	R\$	26,04	R\$	104,16
CKMB	10	R\$	12,99	R\$	129,90
Citomegalovirus IGG		R\$	29,04	R\$	-
Citomegalovirus igm		R\$	29,04	R\$	-
Coprocultura		R\$	39,02	R\$	-
Cultura de Bactérias		R\$	14,52	R\$	-
Dehidrogenase Láctica	1	R\$	8,73	R\$	8,73
DHEAS		R\$	36,05	R\$	-
DENGUE (IGG,IGM,NS1)		R\$	70,00	R\$	-
Dismorfismo		R\$	29,70	R\$	-
Eletroforese de Hemoglobina		R\$	32,09	R\$	-
Eletroforese de Proteína		R\$	22,04	R\$	-
estradiol		R\$	36,50	R\$	-
Fator Anti-nuclear		R\$	14,40	R\$	-
Fator Reumatóide		R\$	14,15	R\$	-
Fenitoina		R\$	92,98	R\$	-
Ferritina		R\$	25,29	R\$	-
ferro		R\$	6,58	R\$	-
Fosfatase Alcalina	7	R\$	8,73	R\$	61,11
Fósforo	1	R\$	4,73	R\$	4,73
FTA ABS IGM		R\$	26,40	R\$	-
FTA ABS IGG		R\$	26,40	R\$	-
Gama GT	13	R\$	8,73	R\$	113,49
Gasometria	3	R\$	24,20	R\$	72,60
Glicose	30	R\$	4,77	R\$	143,10
Glicohemoglobina - HBA		R\$	22,04	R\$	-
GRAM, Bacteroscopia		R\$	12,97	R\$	-
Grupo Sanguíneo/RH	1	R\$	7,26	R\$	7,26
Hemocultura	9	R\$	187,00	R\$	1.683,00
Hematócrito	6	R\$	7,66	R\$	45,96
Hemoglobin	6	R\$	7,66	R\$	45,96

Hemograma Completo	127	R\$ 10,55	R\$ 1.339,85
Hemossedimentação	13	R\$ 4,73	R\$ 61,49
Hormonio Luteizante		R\$ 23,17	R\$ -
Hormonio Estimulante		R\$ 20,39	R\$ -
IGE Total		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Clara de Ovo		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Bglobulina		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Mosquito		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Latex		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Fungos e Leveduras		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Tartrazina		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Dermatophagoides Pteronyssinus		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Dermatophagoides Farinae		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Blomia Tropicalis		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Caspa de Gato		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Pelo de Cão		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Amendoim		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Grão de Soja		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Leite		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Camarão		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Carne de porco		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Bacalhau		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Vermelho Carmim		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Trigo		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Alfa Lactoalbumina		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Beta Lacto Globulina		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Caseina		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Gluten		R\$ 25,43	R\$ -
IBE Cacau		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Gramíneas		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Veneno Vespa		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Barata		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Veneno Marimbondo		R\$ 25,43	R\$ -
Imunoglobulina IGA		R\$ 18,88	R\$ -
Imunoglobulina IGG		R\$ 18,88	R\$ -
Kato		R\$ 11,47	R\$ -
Leucócitos Fecais		R\$ 4,45	R\$ -
Liquor		R\$ 14,30	R\$ -
Lipase		R\$ 8,73	R\$ -
Magnésio	20	R\$ 4,73	R\$ 94,60

Mioglobina		R\$	210,49	R\$	-
Mucoproteínas		R\$	20,37	R\$	-
Paratormonio		R\$	113,86	R\$	-
Plaquetas		R\$	7,66	R\$	-
Potássio	62	R\$	7,87	R\$	487,94
Proteína C Reativa		R\$	14,15	R\$	-
Proteína C Reativa quantitativa	49	R\$	24,42	R\$	1.196,58
Parasitológico de Fezes		R\$	11,47	R\$	-
Proteínas Totais e Frações	2	R\$	11,31	R\$	22,62
Peptideo C		R\$	40,52	R\$	-
Pesquisa Sangue Oculto		R\$	12,67	R\$	-
Pesquisa de Fungos		R\$	11,06	R\$	-
Proteinúria	2	R\$	7,70	R\$	15,40
Prolactina		R\$	33,53	R\$	-
PSA Livre	1	R\$	42,43	R\$	42,43
PSA Total	2	R\$	42,43	R\$	84,86
Punção Aspirativa		R\$	26,93	R\$	-
Reticulócitos		R\$	7,38	R\$	-
Sódio	62	R\$	7,92	R\$	491,04
Tempo de Coagulação	1	R\$	24,33	R\$	24,33
Tempo de Sangramento	1	R\$	24,33	R\$	24,33
TP	1	R\$	7,83	R\$	7,83
TAP		R\$	6,90	R\$	-
TTPA		R\$	6,90	R\$	-
TGO	17	R\$	8,73	R\$	148,41
TGP	17	R\$	8,73	R\$	148,41
T3 Total		R\$	24,60	R\$	-
T4 Total		R\$	24,61	R\$	-
T4 Livre	3	R\$	30,77	R\$	92,31
T3 Livre		R\$	19,73	R\$	-
Testosterona Total	2	R\$	26,96	R\$	53,92
Testosterona Livre		R\$	33,88	R\$	-
Toxoplasmose IGG		R\$	21,71	R\$	-
Toxoplasmose IGM		R\$	26,37	R\$	-
TPO, Anticorpos		R\$	37,95	R\$	-
Transferrina		R\$	10,86	R\$	-
Triglicérides	1	R\$	6,58	R\$	6,58
Troponina I	6	R\$	26,13	R\$	156,78
TSH Ultra	4	R\$	24,61	R\$	98,44
Uréia	66	R\$	4,73	R\$	312,18

Uréia na urina		R\$ 4,73	R\$ -
Urina I	57	R\$ 10,08	R\$ 574,56
Urocultura	22	R\$ 52,66	R\$ 1.158,52
VDRL	2	R\$ 8,99	R\$ 17,98
Waler Rose		10,82	R\$ -
Vitamina D 25		R\$ 107,77	R\$ -
Vitamina B12		R\$ 38,55	R\$ -
TOTAL	778		R\$ 10.641,51

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

EXAMES REALIZADOS SETOR SALA DE EMERGÊNCIA E ESTABILIZAÇÃO - HMGMCI

COMPETÊNCIA:03/2016

ESPECIFICAÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Ácido Úrico		R\$ 7,73	R\$ -
Ácido Láctico		R\$ 10,12	R\$ -
Adenosina		R\$ 15,92	R\$ -
Albumina		R\$ 4,73	R\$ -
Amilase	5	R\$ 8,73	R\$ 43,65
Antibiograma		R\$ 30,69	R\$ -
Antiestreptolisina O		R\$ 14,40	R\$ -
Bacteroscopia		R\$ 12,96	R\$ -
Baar, Pesquisa		R\$ 8,67	R\$ -
Beta HCG		R\$ 20,16	R\$ -
Bilirrubina	10	R\$ 4,73	R\$ 47,30
Calcio		R\$ 4,73	R\$ -
Calcio Ionico	3	R\$ 10,67	R\$ 32,01
CEA		R\$ 34,50	R\$ -
Clearence de Creatinina		R\$ 11,58	R\$ -
Coagulograma Completo	5	R\$ 24,33	R\$ 121,65
Colesterol HDL	2	R\$ 8,73	R\$ 17,46
Colesterol LDL	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58
Colesterol Total	2	R\$ 4,73	R\$ 9,46
Colesterol VLDL	1	R\$ 6,58	R\$ 6,58
Cortisol		R\$ 25,48	R\$ -
Cloro		R\$ 4,73	R\$ -
Creatinina	44	R\$ 4,73	R\$ 208,12
CPK	38	R\$ 26,04	R\$ 989,52
CKMB	41	R\$ 12,99	R\$ 532,59
Curva Glicêmica		R\$ 22,39	R\$ -
Dehidrogenase Láctica	1	R\$ 8,73	R\$ 8,73
Dengue(IGG,IGM,NS1)		R\$ 70,00	R\$ -
Eletroforese de Hemoglobina		R\$ 32,09	R\$ -
Eletroforese de Proteína		R\$ 22,04	R\$ -
Espermograma		R\$ 13,87	R\$ -

Estradiol		R\$ 36,50	R\$ -
Fator Anti-nuclear		R\$ 14,40	R\$ -
Fator Reumatoide		R\$ 14,15	R\$ -
Ferritina		R\$ 25,29	R\$ -
Ferro		R\$ 6,58	R\$ -
Fosfatase Alcalina	8	R\$ 8,73	R\$ 69,84
Fósforo		R\$ 4,73	R\$ -
Gama GT	10	R\$ 8,73	R\$ 87,30
Gasometria	27	R\$ 24,20	R\$ 653,40
Glicohemoglobina - HBA		R\$ 22,04	R\$ -
Glicose	7	R\$ 4,77	R\$ 33,39
Grupo Sanguíneo	1	R\$ 7,26	R\$ 7,26
Hematócrito	3	R\$ 7,66	R\$ 22,98
Hemoglobina	3	R\$ 7,66	R\$ 22,98
Hemograma Completo	55	R\$ 10,55	R\$ 580,25
Hemocultura	2	R\$ 187,00	R\$ 374,00
Hemossedimentação	1	R\$ 4,73	R\$ 4,73
Hormonio Luteizante		R\$ 23,14	R\$ -
Hormonio Foliculo Estimulante		R\$ 20,39	R\$ -
IGE Múltiplo alimentos		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Múltiplo pó		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Múltiplo Fungos		R\$ 25,43	R\$ -
IGE Total		R\$ 25,43	R\$ -
Imunoglobulina IGG		R\$ 18,88	R\$ -
Imunoglobulina IGM		R\$ 18,88	R\$ -
Leucograma		R\$ 7,50	R\$ -
Liquor		R\$ 14,30	R\$ -
Lipase		R\$ 8,73	R\$ -
Magnésio	11	R\$ 4,73	R\$ 52,03
Mioglobulina	1	R\$ 210,49	R\$ 210,49
Parasitológico de Fezes		R\$ 11,47	R\$ -
Pesquisa Antic.IGM Epstein Baar		R\$ 44,35	R\$ -
Pesquisa Antic.IGG Epstein Baar		R\$ 44,35	R\$ -
Plaquetas		R\$ 7,66	R\$ -
Potássio	50	R\$ 7,87	R\$ 393,50
Progesterona		R\$ 26,41	R\$ -
Prolactina		R\$ 33,53	R\$ -
Proteína C Reativa		R\$ 14,15	R\$ -
Proteína C Reativa quantitativa	12	R\$ 24,42	R\$ 293,04
Proteínas Totais e Frações		R\$ 11,31	R\$ -

PSA Livre		R\$ 42,43	R\$ -
PSA Total		R\$ 42,43	R\$ -
Reticulócitos		R\$ 7,38	R\$ -
Sódio	50	R\$ 7,92	R\$ 396,00
Testosterona Total		R\$ 26,96	R\$ -
Testosterona Livre		R\$ 33,88	R\$ -
Toxoplasmose IGG		R\$ 21,71	R\$ -
Toxoplasmose IGM		R\$ 26,37	R\$ -
T4 Livre		R\$ 30,77	R\$ -
T4 Total		R\$ 24,61	R\$ -
T3 Total		R\$ 24,60	R\$ -
TAP		R\$ 6,90	R\$ -
TTPA	2	R\$ 6,90	R\$ 13,80
TP	2	R\$ 7,83	R\$ 15,66
TGO	20	R\$ 8,73	R\$ 174,60
TGP	20	R\$ 8,73	R\$ 174,60
TPO, Anticorpos		R\$ 37,95	R\$ -
Tempo de Sangramento		R\$ 24,33	R\$ -
Tempo de Coagulação		R\$ 24,33	R\$ -
Triglicerídeos	2	R\$ 6,58	R\$ 13,16
Troponina I	41	R\$ 26,13	R\$ 1.071,33
TSH Ultra		R\$ 24,61	R\$ -
Uréia	42	R\$ 4,73	R\$ 198,66
Urina I	9	R\$ 10,08	R\$ 90,72
Urocultura		R\$ 52,66	R\$ -
VDRL		R\$ 8,99	R\$ -
Vitamina D 25		R\$ 107,77	R\$ -
17 Alfa Hidroxi Progest.		R\$ 21,12	R\$ -
Total			R\$ 6.977,37

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6612 / 00000500050-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE LUCIANO DA COSTA ROMA
CPF/CNPJ:	267.463.118-05
Valor:	R\$ 999,37
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACORDO GISELE GERALDA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:57:44
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00170875
Chave de segurança:	GCULLKY03AC2FHF3

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	8534 / 00000013219-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA TRINDADE
CPF/CNPJ:	364.818.978-66
Valor:	R\$ 1.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACORDO RENATA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:58:19
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00171028
Chave de segurança:	TPJALEY8V3KG68JU

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de recolhimento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA		
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5		
Representação numérica do código de barras:			
858800015269	318301791602	507592050857	032060500016
CNPJ/CEI empresa:	50.320.605/0001-38		
Cód. convênio:	0179		
Data de validade:	07/05/2016		
Competência:	04/2016		
Valor recolhido:	152.631,83		
Identificação da operação:	FGTS 04/2016		
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:53:00		
Data de Débito:	06/05/2016		
Código da operação:	00517027		
Chave de segurança:	G4WJ2NCLZPRSYECP		

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/05/2016 - 09:41:04

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				02-DDD/TELEFONE (0012) 37380800
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 1.907.897,95	06-QTDE TRABALHADORES 569	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 50.320.605/0001-38	11-COMPETÊNCIA 04/2016	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2016

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 152.631,83	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 152.631,83
--	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2016

858800015269 318301791602 507592050857 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/05/2016 - 09:41:04

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				02-DDD/TELEFONE (0012) 37380800
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 1.907.897,95	06-QTDE TRABALHADORES 569	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 50.320.605/0001-38	11-COMPETÊNCIA 04/2016	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2016

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 152.631,83	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 152.631,83
--	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2016

858800015269 318301791602 507592050857 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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:**

858300014875 231402702304 550320605009 013820160492

Convênio: INSTITUTO NACIONAL D**Valor:** 148.723,14**Identificação da operação:** ISS 04/2016**Data de débito:** 06/05/2016**Data/hora da operação:** 06/05/2016 14:54:27**Código da operação:** 00265984**Chave de segurança:** GA5WYHN519UGKVHU

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

SEFIP 8.40 TAB. 35.0 DATA: 06/05/2016 HORA: 09:41:04

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.

858300014875 231402702304 550320605009 013820160492

SEFIP 8.40 TAB. 35.0 DATA: 06/05/2016 HORA: 09:41:04

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.

858300014875 231402702304 550320605009 013820160492

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 04/2016

5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38

6 - VALOR DO INSS(+) 148.723,14

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 148.723,14

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 04/2016

5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38

6 - VALOR DO INSS(+) 148.723,14

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 148.723,14

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO





Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 18.438,06
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 18.438,06
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 06052016 333400300000316 00412377	

Identificação da operação:	PIS S/FOLHA 04/2016
Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:55:24

Código da operação:	00412377
Chave de segurança:	GHFN4UAAC8170Q7Z

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	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 MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	25/05/2016
FOLHA 04/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	18.438,06
DARF válido para pagamento até 25/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	18.438,06

85600000184-7 38060064614-1 61503206050-6 00183016121-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	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 MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	25/05/2016
FOLHA 04/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	18.438,06
DARF válido para pagamento até 25/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	18.438,06

85600000184-7 38060064614-1 61503206050-6 00183016121-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 141.518,71
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 141.518,71
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 06052016 333400300000316 00412679	

Identificação da operação:	IRRF S/FOLHA 04/2016
Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:56:06

Código da operação:	00412679
Chave de segurança:	JUXWYSHT34YVJQ68

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

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	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 MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
FOLHA 04/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	141.518,71
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	141.518,71

85650001415-9 18710064614-5 11503206050-7 00105616121-7

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	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 MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
FOLHA 04/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	141.518,71
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	141.518,71

85650001415-9 18710064614-5 11503206050-7 00105616121-7

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.409,70
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.409,70
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 06052016 333400300000316 00413131	

Identificação da operação:	IRRF S/ AUTONOMOS
Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:56:47

Código da operação:	00413131
Chave de segurança:	EJC6G5E2AUYJ9QFN

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
FOLHA 04/2016-AUTONOMOS DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.409,70
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.409,70

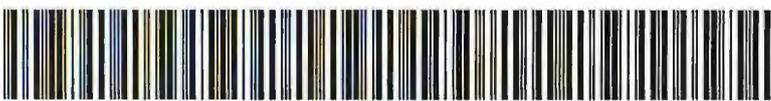
8567000014-9 09700064614-7 11503206050-7 00105886121-0 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



— cortar nesta linha —

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
FOLHA 04/2016-AUTONOMOS DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.409,70
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.409,70

8567000014-9 09700064614-7 11503206050-7 00105886121-0 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



— cortar nesta linha —

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1136
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 2.989,03
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 2.989,03
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
		CEFIC 06052016 333400300000316 00413499

Identificação da operação:	PARCELAMENTO
Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:57:33

Código da operação:	00413499
Chave de segurança:	X7X62T4SUQGC7WSH

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1136
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	31/05/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	2.989,03
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 31/05/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento 06/05/2016 10:07:50</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	2.989,03
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85630000029-1 89030064615-9 21503206050-5 00111366152-2



 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1136
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	31/05/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	2.989,03
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 31/05/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento 06/05/2016 10:07:50</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	2.989,03
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85630000029-1 89030064615-9 21503206050-5 00111366152-2



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1279
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 412,85
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 412,85
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 06052016 333400300000316 00414076	

Identificação da operação:	PARCELAMENTO
Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:58:16

Código da operação:	00414076
Chave de segurança:	3SPW4TLV1HZLFQZH

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1279
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	31/05/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	412,85
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 31/05/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	412,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	06/05/2016 10:08:54	

85630000004-4 12850064615-2 21503206050-5 00112796152-0



 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1279
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	31/05/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	412,85
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 31/05/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	412,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	06/05/2016 10:08:54	

85630000004-4 12850064615-2 21503206050-5 00112796152-0



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1734
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	201470
	06 DATA DE VENCIMENTO →	31/05/2016
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	6.958,10
	08 VALOR DA MULTA →	1.391,61
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	6.476,96
	10 VALOR TOTAL →	14.826,67
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Número do Documento: **07.17.16127.4114717-5**
 Data limite para acolhimento: **31/05/2016**
 Observações:

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

SENDA (Versão:2.5.5) 06/05/2016 13:32:59

85820000148 8	26670385161 1	52071716127 3	41147175742 0
---------------	---------------	---------------	---------------

CEF33340605160120785000625 14.826,67RD1003

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1734
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	201487
	06 DATA DE VENCIMENTO →	31/05/2016
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.314,38
	08 VALOR DA MULTA →	662,87
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	2.505,15
	10 VALOR TOTAL →	6.482,40
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Número do Documento: **07.17.16127.4118280-9**
 Data limite para acolhimento: **31/05/2016**
 Observações:

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

SENDA (Versão:2.5.5) 06/05/2016 13:37:22

85860000064 0	82400385161 1	52071716127 3	41182809767 5
---------------	---------------	---------------	---------------

CEF33340605160110785000624 6.482,40RD1003

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000023837-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A A PEREIRA CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ:	14.392.093/0001-51
Valor:	R\$ 35.470,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR. ALCIONEI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 09:50:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00117284
Chave de segurança:	VKYJ2TYHJSJ8MW9V

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 50, emitido em 30/04/2016

20160503u09120185818

Número da Nota

00000055

Data e Hora de Emissão

03/05/2016 11:16:40

Código de Verificação

NEV4-TJB5

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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

DR. ALCIONEI - R\$ 21.853,26

DR. ORLANDO MAIA - R\$ 15.941,51

TOTAL R\$ 37.794,77

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 37.794,77

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	566,92	377,95	1.133,84	246,67

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	37.794,77	2,00%	755,89	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 2.135,40 (5,65%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 50, emitido em 30/04/2016; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2016;

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.757,46
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.757,46
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439076	

Identificação da operação: A.A. PEREIRA
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:10:10

Código da operação: 00439076
Chave de segurança: K50C4MYLJYJMAVHZ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.055-A A PEREIRA	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.757,46
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	1.757,46

8566000017-3 57460064617-2 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.055-A A PEREIRA	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.757,46
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	1.757,46

8566000017-3 57460064617-2 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECETA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 566,92
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 566,92
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00435111		

Identificação da operação:	A.A. PEREIRA
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016

Código da operação:	00435111
Chave de segurança:	LN6Y7NKH7QX2YWSR

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

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.055-A A PEREIRA	07 VALOR DO PRINCIPAL	566,92
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	566,92

85620000005-2 66920064617-4 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.055-A A PEREIRA	07 VALOR DO PRINCIPAL	566,92
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	566,92

85620000005-2 66920064617-4 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000027916-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	23.006.251/0001-89
Valor:	R\$ 3.387,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGUILA SARTORI LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:00:05
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00118827
Chave de segurança:	8KS47VQ0R1X9W2C1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00004

DATA DA EMISSÃO

03-05-2016 09:36:30

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

8853112

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:

05/2016

LOCAL DO SERVIÇO:

ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

-

N. RPS:

0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME

ENDEREÇO:

PIAUI, 339 - BARRA VELHA

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

23.006.251/0001-89

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9977-08938

INSC.MUNICIPAL:

08845

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

contabil@villabellacontabilidade.com

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2016.

PRODUÇÃO R\$ 434,00

FINAL DE SEMANA R\$ 175,12

SALA DE PARTO R\$ 0,00

VISITAS R\$ 0,00

PLANTÃO DIURNO 1H R\$ 0,00

PLANTÃO DIURNO R\$ 0,00

PLANTÃO NOTURNO R\$ 0,00

PLANTÃO FDS HORA R\$ 0,00

PLANTÃO FDS R\$ 3000,00

"PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001."

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 23,46

COFINS..... R\$ 108,27

IR..... R\$ 54,14

INSS..... R\$ 0,00

CSLL..... R\$ 36,09

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\$ 3.609,12

Base de Cálculo..... R\$ 3.609,12

Valor de Crédito..... R\$ 0,00

Total de Deduções..... R\$ 0,00

Total de Imp. Federais..... R\$ 221,96

Valor do ISS..... R\$ 72,18

VALOR LÍQUIDO..... R\$ 3.387,16

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 167,82
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 167,82
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439280	

Identificação da operação: AGUILA SARTORI LTDA ME

Data de débito: 17/05/2016

Data/hora da operação: 17/05/2016 10:10:57

Código da operação: 00439280

Chave de segurança: E8YQWMRT94UGXKU8

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	167,82
NF.AGULIA SARTORI	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	167,82

85670000001-6 67820064617-5 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

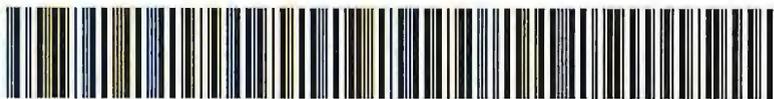


cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	167,82
NF.AGULIA SARTORI	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	167,82

85670000001-6 67820064617-5 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 54,14
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 54,14
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00435529	

Identificação da operação:	AGUILA SARTORI LTDA ME
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:43:20

Código da operação:	00435529
Chave de segurança:	EZ2C9CH877JKPP55

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.AGULIA SARTORI	07 VALOR DO PRINCIPAL	54,14
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	54,14

8566000000-9 54140064617-3 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.AGULIA SARTORI	07 VALOR DO PRINCIPAL	54,14
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	54,14

8566000000-9 54140064617-3 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003157-8
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\$ 15.154,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 09:55:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00118012
Chave de segurança:	YNC1WSKMRQ3ZUJFE

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00007

DATA DA EMISSÃO

02-05-2016 21:04:45

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

65245159

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:

05/2016

LOCAL DO SERVIÇO:

ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

-

N. RPS:

0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

ALIEVI & MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME

ENDEREÇO:

BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA

COMPLEMENTO:

CASA 03

CPF/CNPJ:

23.550.568/0001-81

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9821-99392

INSC.MUNICIPAL:

08875

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

comercial@villabellacontabilidade.com

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SEVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE ABRIL/2016

PLANTÃO DIURNO 12 HRS D (2) R\$ 2.247,00

PLANTÃO NOTURNO 12 HRS N (7) R\$ 9.835,00

PLANTÃO FDS 12 HRS (1) R\$ 1.500,00

PRODUÇÃO (349) R\$ 2.443,00

FINAL DE SEMANA R\$ 122,58

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 104,96

COFINS..... R\$ 484,43

IR..... R\$ 242,21

INSS..... R\$ 0,00

CSLL..... R\$ 161,48

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\$ 16.147,58

Base de Cálculo..... R\$ 16.147,58

Valor de Crédito..... R\$ 0,00

Total de Deduções..... R\$ 0,00

Total de Imp. Federais..... R\$ 993,08

Valor do ISS..... R\$ 322,95

VALOR LÍQUIDO..... R\$ 15.154,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 066/2001

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.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 750,86
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
ATENÇÃO	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
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.	10- VALOR TOTAL	R\$ 750,86
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439614

Identificação da operação:

ALIEVI E MELO

Data de débito:

17/05/2016

Data/hora da operação: 17/05/2016 10:14:58

Código da operação: 00439614

Chave de segurança: FYFH3Z1QT0NH4V8M

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	750,86
NF.ALIEVI & MELO	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	750,86

8566000007-4 50860064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	750,86
NF.ALIEVI & MELO	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	750,86

8566000007-4 50860064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 242,21
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 242,21
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00435866	

Identificação da operação: ALIEVI E MELO
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:44:08

Código da operação: 00435866
Chave de segurança: V4C3A5UF939WU6VK

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.ALIEVI & MELO	07 VALOR DO PRINCIPAL	242,21
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	242,21

85600000002-1 42210064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.ALIEVI & MELO	07 VALOR DO PRINCIPAL	242,21
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	242,21

85600000002-1 42210064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0175 / 00000089977-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANGELO GIGLIO MACHADO SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	23.960.369/0001-41
Valor:	R\$ 16.976,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGELO GIGLIO MACHADO LTDA
Histórico:	

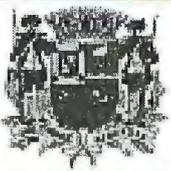
Data / Hora da operação:	12/05/2016 - 14:38:06
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00141542
Chave de segurança:	8SLCUKA3QW410UA3

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
2

Data e Hora da Emissão	12/05/2016 13:27:47	Competência	12/5/2016	Código de Verificação	489084074
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ANGELO GIGLIO MACHADO SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	23.960.369/0001-41	Inscrição Municipal	329588	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	PRAÇA ANTILHAS ,75 - VILA RUBI CEP: 12245-571				
Complemento:		Telefone:	(12)3941-4291	e-mail:	CONTATO@CAOLL.COM.BR

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:		e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS - PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	117,58	COFINS	542,68	IR(R\$)	271,34	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	180,89
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	18.089,30	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	18.089,30
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.112,49	0-Nenhum		Base de Cálculo	18.089,30
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.976,81	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	361,79
		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 Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! 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
--------	--

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 841,15
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 841,15
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439966	

Identificação da operação: ANGELO GIGLIO
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:15:39

Código da operação: 00439966
Chave de segurança: 7WKEJ576YTTGHS GS

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.002-ANGELO GIGLIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	841,15
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	841,15

85630000008-5 41150064617-8 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.002-ANGELO GIGLIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	841,15
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	841,15

85630000008-5 41150064617-8 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 271,34
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 271,34
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00436176		

Identificação da operação:	ANGELO GIGLIO
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:45:39

Código da operação:	00436176
Chave de segurança:	WQNN4UW2UVXS0U5F

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

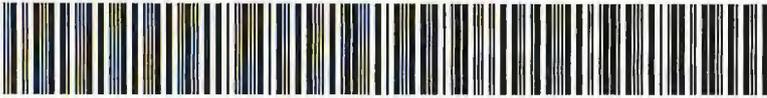
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.002-ANGELO GIGLIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	271,34
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	271,34

85690000002-2 71340064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.002-ANGELO GIGLIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	271,34
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	271,34

85690000002-2 71340064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	3207 / 00013003584-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APSIT VIDA S/S LTDA ME
CPF/CNPJ:	04.877.590/0001-96
Valor:	R\$ 9.550,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	APSIT VIDA S/S LTDA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 09:54:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00117834
Chave de segurança:	QNE9ZMG3LCJRW0TM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Número RPS:	Número Nota Fiscal: 733	Data Emissão: 30/04/2016	Chave: GJDJ-RYVN
-------------	----------------------------	-----------------------------	---------------------

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

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1		Serviços médicos prestados pela Dra. Ana Paula de Almeida Pinto, referente ao mês de Abril de 2016. conforme resumo	10.176,00	10.176,00

**CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Observação:

Total dos Serviços	10.176,00
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00%
	203,52

Total da Nota 10.176,00	RETENÇÕES										Total Líquido 9.550,18		
	ISS	0,00	IRRF	152,64	PIS	66,14	COFINS	305,28	CSLL	101,76		INSS	0,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.mogidascruzes.sp.gov.br - NFE

Recortar Aqui

Data Emissão 30/04/2016	RECEBI DA EMPRESA APSIT VIDA S/S LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 733		
Chave GJDJ-RYVN		
	Local / Data	Assinatura



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 473,18
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 473,18
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00430404		

Identificação da operação: APSIT

Data de débito: 17/05/2016

Data/hora da operação: 17/05/2016 10:16:19

Código da operação: 00430404

Chave de segurança: 4LWU2C2SUUZ3TJ3K

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA NF.733-APSIT DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	473,18
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	473,18

85680000004-9 73180064614-3 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA NF.733-APSIT DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	473,18
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	473,18

85680000004-9 73180064614-3 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 152,64
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 152,64
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00436447

Identificação da operação:	APSIT
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:47:54

Código da operação:	00436447
Chave de segurança:	CTYT6NLWJH0C6A75

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

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.733-APSIT	07 VALOR DO PRINCIPAL	152,64
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	152,64

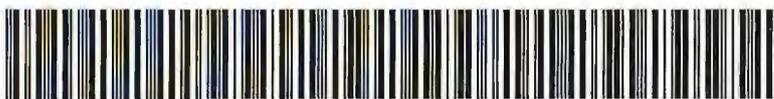
85690000001-4 52640064614-1 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.733-APSIT	07 VALOR DO PRINCIPAL	152,64
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	152,64

85690000001-4 52640064614-1 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	UNICRED DO BRASIL
Conta destino:	5661 / 00000072357-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BCD SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	07.535.740/0001-71
Valor:	R\$ 16.517,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BCD SERVICOS MEDICOS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:03:35
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119430
Chave de segurança:	GSKN78ZEXRUFUG4H

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 Prefeitura Municipal de Três Corações - MG Secretaria de Finanças Fone: (35) 3691-1010 - www.trescoracoes.mg.gov.br				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
Bcd Serviços Medicos Ltda - ME Rua Eng. Frizotti Agostino,50- Apto 302 - Ed. Temer Neder - Centro CEP 37410-000- Fone (35) 3231-3940 -Três Corações- MG julianorbarros@gmail.com Inscrição Municipal 544435 - CPF/CNPJ 07.535.740/0001-71						
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Tributação no município		Data de Emissão da NFS-e 4/5/2016 09:43:16		Código de Verificação de Autenticidade 75 CD 86		
Número do RPS		Série do RPS		Data de Emissão do RPS		
				Número da Nota Fiscal 227		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: http://www.issnetonline.com.br/trescoracoes/online						
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38		Inscrição Municipal		Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		
Endereço R Padre Bronislau Chereck		Número 15		Complemento		
CEP 11630-000		Cidade / UF Ilhabela / SP		Telefone (12)3896-5766		
				Bairro Centro		
				e-mail rh@santacasailhabela.org.br		
Descrição dos Serviços						
Serviços médicos						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e u...			Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 403	Cód. Nacional Atividade Econômica 8610102	
Valor Total dos Serviços R\$ 17.600,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 17.600,00	Total do ISSQN R\$ 528,00	ISSQN Retido Não
						Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 114,40	COFINS R\$ 528,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 264,00	CSLL R\$ 176,00	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 16.517,60	
Informações Complementares						

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2004

Imprimir

Fechar

Enviar por E-mail



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 818,40
<p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 818,40
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00430862	

Identificação da operação: BCD SERVICOS
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:16:54

Código da operação: 00430862
Chave de segurança: VUMR8STR67ZT2KH0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.227-BCD SERVIÇOS DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	818,40
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	818,40

85610000008-7 18400064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.227-BCD SERVIÇOS DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	818,40
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	818,40

85610000008-7 18400064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 264,00
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 264,00
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00437169	

Identificação da operação: BCD SERVICOS
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:48:50

Código da operação: 00437169
Chave de segurança: 179T4JQ3N9N6RYY4

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

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.227-BCD SERVIÇOS	07 VALOR DO PRINCIPAL	264,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	264,00

8568000002-3 64000064617-7 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.227-BCD SERVIÇOS	07 VALOR DO PRINCIPAL	264,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	264,00

8568000002-3 64000064617-7 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00001

DATA DA EMISSÃO

06-05-2016 10:20:22

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

4696B1EF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

BLOCK & BASSEDONE LTDA - ME

ENDEREÇO:

ANTONIO CARLOS DOS REIS, 368 - CENTRO

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

23.962.771/0001-65

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9924-05189

INSC.MUNICIPAL:

09030

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

juju.block@gmail.com

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2016

PLANTÃO DIURNO (5) R\$ 5.617,50

PLANTÃO FDS (4) R\$ 6.000,00

PLANTÕES NOTURNO (1) R\$ 1.405,00

PRODUÇÃO (614) R\$ 4.298,00

FINAL DE SEMANA R\$ 455,29

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 17.775,79
PIS..... R\$ 115,54	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 17.775,79
COFINS..... R\$ 533,27	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 266,64	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.093,21
CSLL..... R\$ 177,76	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 355,52
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 16.682,58

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO 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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 826,57
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 826,57
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00431355

Identificação da operação: BLOCK E BASSEDONE
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:17:30

Código da operação: 00431355
Chave de segurança: 9SKWSPX82FP3HAVH

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

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.001-BLOCK&BASSEDONE	07 VALOR DO PRINCIPAL	826,57
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	826,57

8561000008-7 26570064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.001-BLOCK&BASSEDONE	07 VALOR DO PRINCIPAL	826,57
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	826,57

8561000008-7 26570064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016	
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38	
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 266,64
	ATENÇÃO	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	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.	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
		10- VALOR TOTAL	R\$ 266,64
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00437617	

Identificação da operação:	BLOCK E BASSEDONE
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:49:32

Código da operação:	00437617
Chave de segurança:	YMNL9R663ZT9UUP4

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.001-BLOCK&BASSEDONE DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	266,64
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	266,64

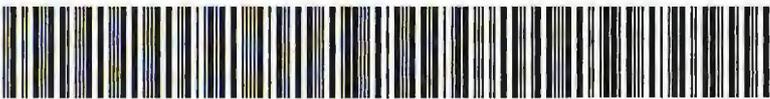
85690000002-2 66640064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.001-BLOCK&BASSEDONE DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	266,64
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	266,64

85690000002-2 66640064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	1529 / 00000013370-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUGNARA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	21.186.553/0001-50
Valor:	R\$ 3.378,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRUGNARA LTDA
Histórico:	

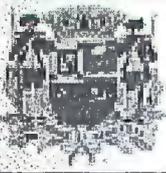
Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:02:45
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119296
Chave de segurança:	RRG0QRJ387LEXCLS

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
64

Data e Hora da Emissão	01/05/2016 12:22:47	Competência	1/5/2016	Código de Verificação	735870659
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRUGNARA SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.186.553/0001-50	Inscrição Municipal	324197	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR JORGE DE OLIVEIRA COUTINHO ,40 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-060				
Complemento:	APTO 161	Telefone:	12981343963	e-mail:	brugnaraezio@gmail.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	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,SN - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

não informado*

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	23,40	COFINS	108,00	IR(R\$)	54,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	36,00
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	221,40	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.378,60	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	72,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! 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



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2018
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 167,40
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 167,40
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00432034	

Identificação da operação: BRUGNARA
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016

Código da operação: 00432034
Chave de segurança: 0QF62HM2JRF7WXPR

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-BRUGNARA DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	167,40
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	167,40

8568000001-5 67400064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-BRUGNARA DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	167,40
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	167,40

8568000001-5 67400064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 54,00
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 54,00
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEPIC 17052016 333400300000316 00438081	

Identificação da operação: BRUGNARA

Data de débito: 17/05/2016

Data/hora da operação: 17/05/2016 10:50:12

Código da operação: 00438081

Chave de segurança: X7YA6P0RXC9YFXP

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-BRUGNARA	07 VALOR DO PRINCIPAL	54,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	54,00

85620000000-3 54000064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-BRUGNARA	07 VALOR DO PRINCIPAL	54,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	54,00

85620000000-3 54000064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000007708-9
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\$ 18.582,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAVALCANTS CLINICA MEDICA
Histórico:	

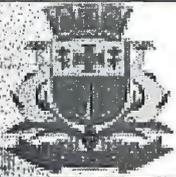
Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:04:26
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119585
Chave de segurança:	YK4E28AZQVQHJCN

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
48

Data e Hora da Emissão	29/04/2016 17:24:21	Competência	29/4/2016	Código de Verificação	513349896
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CAVALCANT'S E KLANJAR CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	11.457.408/0001-03	Inscrição Municipal	20400	Município	CARAGUATATUBA - SP
Endereço e CEP	RUA DOUTOR ALTINO ARANTES ,54 - CENTRO CEP: 11660-020				
Complemento	SALA 8	Telefone	12982751007	e-mail	ALEKHANJAR@HOTMAIL.COM

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,05 - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados referente 04.2016
PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIOS/ SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001
Observações:
Retenção de IR - 1,5% = 297,00
Retenção PIS/ COFINS/ CSLL - 4,65% = 920,70

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	128,70	COFINS (R\$)	594,00	IR (R\$)	297,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	198,00
-----------	--------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	19.800,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	19.800,00
(-) 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	1.217,70	0-Nenhum		Base de Cálculo	19.800,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(-) Valor Líquido R\$	18.582,30	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	396,00
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://caraguatatuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 920,70
<p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 920,70
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00433507

Identificação da operação: CAVALCANTS
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:19:42

Código da operação: 00433507
Chave de segurança: TFNTC6C0AFS827WW

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

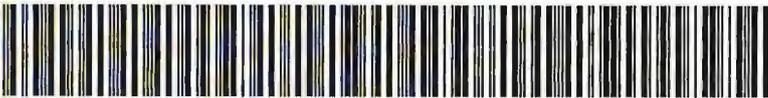
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.048-CAVALCANTS	07 VALOR DO PRINCIPAL	920,70
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	920,70

85620000009-4 20700064614-2 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.048-CAVALCANTS	07 VALOR DO PRINCIPAL	920,70
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	920,70

85620000009-4 20700064614-2 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 297,00
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 297,00
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439388	

Identificação da operação: CAVALCANTS
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:52:15

Código da operação: 00439388
Chave de segurança: 6H0Q2TNWLKVAN2CE

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.048-CAVALCANTS	07 VALOR DO PRINCIPAL	297,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	297,00

85620000002-9 97000064614-5 11503206050-7 00117086121-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



— cortar nesta linha —

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.048-CAVALCANTS	07 VALOR DO PRINCIPAL	297,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	297,00

85620000002-9 97000064614-5 11503206050-7 00117086121-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



— cortar nesta linha —

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

**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:	CC UNICRED SAO PAULO
Conta destino:	3139 / 00000060027-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT
CPF/CNPJ:	09.266.173/0001-20
Valor:	R\$ 13.096,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA MEDICA CAMPOS E B
Histórico:	

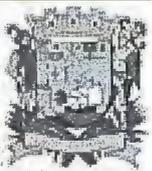
Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:05:17
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119706
Chave de segurança:	VPJRPK4Q3KXM7MEY

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
139

Data e Hora da Emissão	02/05/2016 18:24:54	Competência	2/5/2016	Código de Verificação	596851132
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CLINICA MEDICA - CAMPOS & BITENCOURT LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.266.173/0001-20	Inscrição Municipal	18118	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA AUTA PINDER ,254 - CENTRO CEP: 11600-000				
Complemento:	SALA 02	Telefone:	(12)3892-2038	e-mail:	pjsc@uol.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e Cep	RUA PADRE BRONISLAU CHEREK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MEDICO PRONTO SOCORRO, CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056 / 2001
ISS RETIDO 5% - R\$ 654,81, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, LEI COMPLEMENTAR 123 / 2006, ANEXO VI

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Especifico 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\$	13.096,18	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	13.096,18
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	13.096,18
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %		5,00
(-) ISS Retido	654,81	1 - Sim		ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R\$	12.441,37	Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS R\$	654,81
		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, saosebastiao.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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 608,97
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 608,97
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00433286	

Identificação da operação:	CAMPOS E BITENCOURT
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:19:05

Código da operação:	00433286
Chave de segurança:	HG6AZAX7A395LPA0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.139-CAMPOS&BITENCOURT DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	608,97
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	608,97

85670000006-5 08970064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.139-CAMPOS&BITENCOURT DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	608,97
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	608,97

85670000006-5 08970064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016	
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38	
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 196,44
	ATENÇÃO	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	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.	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
		10- VALOR TOTAL	R\$ 196,44
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00438785	

Identificação da operação:	CAMPOS E BITENCOURT
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:51:14

Código da operação:	00438785
Chave de segurança:	26H1L2FSW462CCHU

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

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.139-CAMPOS&BITENCOURT	07 VALOR DO PRINCIPAL	196,44
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	196,44

85690000001-4 96440064617-7 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.139-CAMPOS&BITENCOURT	07 VALOR DO PRINCIPAL	196,44
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	196,44

85690000001-4 96440064617-7 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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

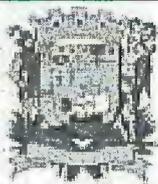
Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000042560-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DANIEL TAKASHI SAKANE ME
CPF/CNPJ:	21.246.007/0001-68
Valor:	R\$ 2.404,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DANIEL TAKASHI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:06:02
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119854
Chave de segurança:	VVU4CLW2HKHKF9E

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
64

Data e Hora da Emissão	03/05/2016 09:41:01	Competência	3/5/2016	Código de Verificação	905290269
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DANIEL TAKASHI SAKANE - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.246.007/0001-68	Inscrição Municipal	21930	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA JOAO TARORA ,51 - PRAIA DESERTA CEP: 11600-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3892-1702	e-mail:	fiscal@contabilfavarao.com.br

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 ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

ERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO SOCORRO REFERENTE MÊS 04/2016.

AGAMENTO AUTORIZADA A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.

ALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 402,72 (15,72%), CONFORME LEI 12741/2012 - FONTE: IBPT.

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	16,65	COFINS	76,86	IR(R\$)	38,43	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	25,62
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.561,84	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.561,84
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	157,56	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.561,84
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.404,28	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	76,86
		2-Não			

- 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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 119,13
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 119,13
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
		CEFIC 17052016 333400300000316 00435843

Identificação da operação:	DANIEL TAKASHI
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:22:56

Código da operação:	00435843
Chave de segurança:	8WA1UTAKMZ8Q109L

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

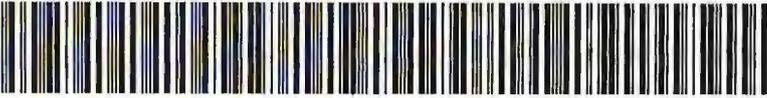
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-DANIEL TAKASHI	07 VALOR DO PRINCIPAL	119,13
<p>DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	119,13

85600000001-3 19130064617-8 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-DANIEL TAKASHI	07 VALOR DO PRINCIPAL	119,13
<p>DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	119,13

85600000001-3 19130064617-8 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 38,43
<p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 38,43
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439907

Identificação da operação: DANIEL TAKASHI
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:53:16

Código da operação: 00439907
Chave de segurança: AYA53WXRKM9LPQHP

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-DANIEL TAKASHI	07 VALOR DO PRINCIPAL	38,43
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	38,43

85620000000-3 38430064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.064-DANIEL TAKASHI	07 VALOR DO PRINCIPAL	38,43
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	38,43

85620000000-3 38430064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000009539-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DESLANDES E TAVOLARO ASS. MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	04.113.798/0001-39
Valor:	R\$ 38.952,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Histórico:	

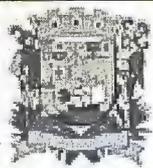
Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:06:44
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119961
Chave de segurança:	S6XUJTCCFSMXH2YK

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
307

Data e Hora da Emissão	30/04/2016 09:35:08	Competência	30/4/2016	Código de Verificação	300271329
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	04.113.798/0001-39	Inscrição Municipal	14988	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA JOÃO TARORA ,51 - PONTAL DA CRUZ CEP: 11600-000				
Complemento:	CONJ.11 - A	Telefone:	(12)3892-5439	e-mail:	edsoncontabil@edsoncontabil.cnt.br

Dados do Tomador de Serviços

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 Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3895-8789	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Valor aproximado dos tributos 16,33% Fonte IBPT 6.777,78
Lei de Transparencia 12.741

Ref a
20 plantões de 12 hs diurno
20 plantões de 12 hs noturno de cobertura
04 plantões de cobertura de 48 hs de fim de semana
02 plantões de 24 hs de cobertura (21/30)

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050100 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	269,78	COFINS	1.245,15	IR(R\$)	622,58	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	415,05
-----	--------	--------	----------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	41.505,10	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	41.505,10
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	2.552,56	0-Nenhum		Base de Cálculo	41.505,10
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	38.952,54	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	1.245,15
		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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.929,99
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.929,99
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00433759	

Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:20:47

Código da operação:	00433759
Chave de segurança:	CVTU64YNTNKWL2HW

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.307-DESLANDES&TAVOLARO	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.929,99
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.929,99

8568000019-7 29990064614-0 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.307-DESLANDES&TAVOLARO	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.929,99
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.85.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.929,99

8568000019-7 29990064614-0 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 622,58
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 622,58
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
		CEPIC 17052016 333400300000316 00430203

Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:55:17

Código da operação:	00430203
Chave de segurança:	1T4V2VUYJ9FYRGRC

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.307-DESLANDES&TAVOLARO	07 VALOR DO PRINCIPAL	622,58
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	622,58

85690000006-3 22580064614-6 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.307-DESLANDES&TAVOLARO	07 VALOR DO PRINCIPAL	622,58
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	622,58

85690000006-3 22580064614-6 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0391 / 00000000333-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULVIA MARTINEZ MORAES
CPF/CNPJ:	07.696.607/0001-05
Valor:	R\$ 23.386,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ MORAES
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:10:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00120583
Chave de segurança:	JYCVXUGXX3JLLXW

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

FULVIA MARTINEZ DE MORAIS - ME

Nota Fiscal de Serviços
SÉRIE A - Tributados

1.ª Via - Cliente (Branca)
2.ª Via - Cont. (Azul)
3.ª Via - Fixa (Jornal)

Nº 306



Av. Rio das Pedras, 2302
Jd. Aricanduva - São Paulo - SP

Av. Rio das Pedras, 2302 - Jd. Aricanduva
Município: São Paulo Estado: São Paulo

CCM 3.463.715-0 CNPJ/CPF 07.696.607/0001-05

Nat. da Operação: _____

Prestação de Serviços de: MÉDICOS

Data da Emissão da Nota 29.04.16

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MENSEI LÓDIA DE ILHABELA

Endereço: AVA CADRE BROMSLAV CHERECH N.º 15

Município: ILHABELA Estado: SÃO PAULO

CNPJ/CPF 5032060510001-38 Inscr. Est.: ISENTA

CCM: _____ Condições de Pagamento: À VISTA

Quant.	Unid.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total R\$
		PLANTÃO DIURNO		1123,50
		PLANTÃO NOTURNO		2810,00
		PLANTÃO FDS		15.000,00
		PRODUTOS		9.935,00
		FIXAÇÃO DE SEMANA		1050,00
		LOPINS 3,0%		747,57
		PIS 0,65%		101,97

NÃO VALE COMO RECIBO CSSL 20% 249,19
IRPJ 1,5% 373,79 TOTAL R\$ 23.386,62

Nome do Transportador: _____
Endereço: _____
Estado: _____
Município: _____ Placa do Veículo: CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

MARCA	NÚM.	QUANT.	ESPÉCIE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.158,74
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.158,74
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00434190	

Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:21:28

Código da operação:	00434190
Chave de segurança:	1C7R3W5MXSHQKT21

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.

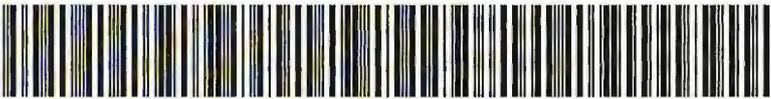
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.FULVIA MARTINEZ	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.158,74
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.158,74

8566000011-6 58740064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.FULVIA MARTINEZ	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.158,74
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.158,74

8566000011-6 58740064617-6 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 373,79
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 373,79
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00432784

Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:55:57

Código da operação:	00432784
Chave de segurança:	HPK7WL4VHASTWVP4

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.FULVIA MARTINEZ	07 VALOR DO PRINCIPAL	373,79
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	373,79

8562000003-7 73790064617-2 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.FULVIA MARTINEZ	07 VALOR DO PRINCIPAL	373,79
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	373,79

8562000003-7 73790064617-2 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
1 FIMUNICIPAL Nº 56/2004

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0063 / 00000069613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO SERV.MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	10.675.910/0001-28
Valor:	R\$ 23.462,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASTRO DERME CARDIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:11:14
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00120755
Chave de segurança:	MGHF80TZF4HMQTXP

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00032

DATA DA EMISSÃO

29-04-2016 17:57:49

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

468B4D4B4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 04/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME10.675.910/0001-28 CPF/CNPJ: 08051 INSC.MUNICIPAL: 08051 SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: PIAUI, 180 - BARRA VELHA MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: SALA 01 TELEFONE: (12) 3895-7181 E-MAIL: danibbertolini@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

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO AO PRESTADOR DE SERVIÇOS CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS PELOS SERVIÇOS PRESTADOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES, CONFORME CONVENIO / SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 25.000,00
PIS..... R\$ 162,50	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 25.000,00
COFINS..... R\$ 750,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 375,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
JNS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.537,50
CSL..... R\$ 250,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 500,00
	Regime Especial Tributação... Nenhum	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.ibbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.162,50
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.162,50
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00434818	

Identificação da operação:	GASTRO DERME CARDIO
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:22:20

Código da operação:	00434818
Chave de segurança:	1PC06TW0JPNY22T0

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

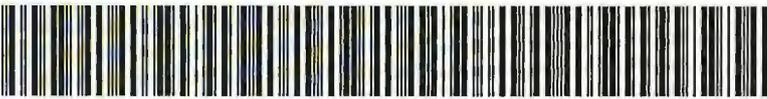
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.162,50
NF.032-GASTRO-DERME	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	1.162,50

8561000011-1 62500064614-5 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.162,50
NF.032-GASTRO-DERME	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	1.162,50

8561000011-1 62500064614-5 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 375,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 375,00
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00433081	

Identificação da operação:	GASTRO DERME
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:56:50

Código da operação:	00433081
Chave de segurança:	V6QHP5L9978Q5465

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.032-GASTRO-DERME DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	375,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	375,00

85670000003-2 75000064614-1 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.032-GASTRO-DERME DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	375,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	375,00

85670000003-2 75000064614-1 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003116-9
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\$ 14.973,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRELLMANN SERVICOS MEDICO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:12:24
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00120952
Chave de segurança:	2JL3E2F4SYPKZAWP

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA
00004

DATA DA EMISSÃO
02-05-2016 20:39:14
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
4AC343234

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 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 ILHABELA - SP MUNICÍPIO: 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 ILHABELA - SP MUNICÍPIO: 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 REFERENTE AO MES DE ABRIL/2016
PLANTÃO 12 HRS N (7) R\$ 9.835,00
PLANTAO 12 HRS FDS (1) R\$ 1.500,00
PRODUÇÃO (660) R\$ 4.620,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 15.955,00
PIS..... R\$ 103,71	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 15.955,00
COFINS..... R\$ 478,65	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 239,33	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 981,24
CSLL..... R\$ 159,55	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 319,10
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 14.973,76

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 066/2001

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.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 239,33
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 239,33
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00433613

Identificação da operação:	GRELLMANN
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:58:07

Código da operação:	00433613
Chave de segurança:	6XFWWAS9UL95LZG3

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.004-GRELLMANN DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	239,33
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	239,33

8561000002-0 39330064617-0 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.004-GRELLMANN DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	239,33
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	239,33

8561000002-0 39330064617-0 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 741,91
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 741,91
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 18052016 33340030000316 00444611	

Identificação da operação:	GRELLMANN
Data de débito:	18/05/2016
Data/hora da operação:	18/05/2016 15:12:51

Código da operação:	00444611
Chave de segurança:	81SHTKXFN1S5N4HZ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.004 - GRELLMANN	07 VALOR DO PRINCIPAL	741,91
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	741,91

85610000007-9 41910064617-5 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.004 - GRELLMANN	07 VALOR DO PRINCIPAL	741,91
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	741,91

85610000007-9 41910064617-5 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000043340-3
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\$ 66.705,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCO PANDINI EIRELI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:14:16
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121321
Chave de segurança:	8M9JY452UG6JRMA8

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
47

Data e Hora da Emissão	04/05/2016 15:01:07	Competência	4/4/2016	Código de Verificação	438858418
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.426.064/0001-91	Inscrição Municipal	22168	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA ANTONIO PEREIRA DA SILVA ,7 - TOPOLANDIA CEP: 11600-000				
Complemento:	PARTE	Telefone:	(12)3892-2390	e-mail:	anhumas@uol.com.br

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	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,15 - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

HONORARIOS MEDICOS: REF ABRIL/2016

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	462,00	COFINS	2.132,30	IR(R\$)	1.066,15	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	710,77
-----	--------	--------	----------	---------	----------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	71.076,62	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	71.076,62
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	4.371,22	0-Nenhum		Base de Cálculo	71.076,62
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	66.705,40	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	2.132,30
		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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 3.305,06
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 3.305,06
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00436041	

Identificação da operação:	MARCO ANTONIO
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:23:44

Código da operação:	00436041
Chave de segurança:	WUWXQLYKQ8SV758G

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.305,06
NF.047-MARCO ANTONIO	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	3.305,06

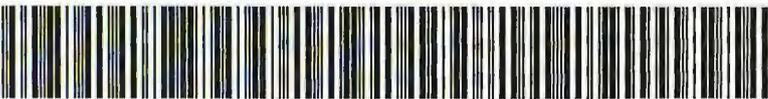
85600000033-6 05060064614-0 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.305,06
NF.047-MARCO ANTONIO	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	3.305,06

85600000033-6 05060064614-0 11503206050-7 00159526121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.066,15
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.066,15
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00434108

Identificação da operação:	MARCO ANTONIO
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:59:06

Código da operação:	00434108
Chave de segurança:	55E41MNV7RQ6EM3Z

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

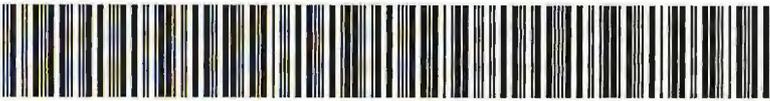
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.047-MARCO ANTONIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.066,15
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.066,15

85620000010-2 66150064614-5 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
NF.047-MARCO ANTONIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.066,15
DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.066,15

85620000010-2 66150064614-5 11503206050-7 00117086121-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	CC UNICRED SAO PAULO
Conta destino:	3310 / 00000031055-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	11.671.911/0001-67
Valor:	R\$ 13.700,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDI
Histórico:	

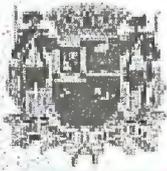
Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:15:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121525
Chave de segurança:	UEGY9VLNQLAZW3AU

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
219

Data e Hora da Emissão	04/05/2016 08:47:33	Competência	4/5/2016	Código de Verificação	812813220
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 MIRAGIAIA ,565 - CENTRO CEP: 12245-820				
	Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	91794018	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILABELA - SP
Endereço e CEP	R PADRE BROSNILAU CHERECK ,SN - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-9200	e-mail:	rh@santacasailabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços	quantidade	unitário	subtotal
Plantão diurno	4	1123,50	4494,00
Plantão noturno	4	1405,00	5620,00
Produção	282	7,00	1974,00
Plantão fds	1	1500,00	1500,00
Plantão fds hora	6	125,00	750,00
Sala de parto	4	65,20	260,80
Total =			14.598,80

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	94,89	COFINS	437,96	IR(R\$)	218,98	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	145,99
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	14.598,80	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	14.598,80
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	897,82	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	13.700,98	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 Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! 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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 678,84
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 678,84

Identificação da operação:	MED COSTA
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:25:42

Código da operação:	00436253
Chave de segurança:	468RF1PK8WN31GHK

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.219-MEDCOSTA	07 VALOR DO PRINCIPAL	678,84
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	678,84

85670000006-5 78840064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.219-MEDCOSTA	07 VALOR DO PRINCIPAL	678,84
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	678,84

85670000006-5 78840064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 218,98
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 218,98
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00434646	

Identificação da operação:	MED COSTA
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:01:03

Código da operação:	00434646
Chave de segurança:	0LYX648CA9M255CQ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.219-MEDCOSTA DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	218,98
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	218,98

85680000002-3 18980064617-7 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.219-MEDCOSTA DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	218,98
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	218,98

85680000002-3 18980064617-7 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	1145 / 00000079122-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SZTERLING LTDA
CPF/CNPJ:	03.509.794/0001-01
Valor:	R\$ 1.910,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED SZTERLING LTDA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:16:12
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121697
Chave de segurança:	YACHYZTF6QKFM6UW

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
63

Data e Hora da Emissão	03/05/2016 08:21:32	Competência	3/5/2016	Código de Verificação	601464730
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MED SZTERLING LTDA				
Nome Fantasia	HOME CARE				
CNPJ/CPF	03.509.794/0001-01	Inscrição Municipal	22088	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA GUARATINGUETA, 71 - MORRO DO ABRIGO CEP: 11600-000				
Complemento:	CASA 1	Telefone:	(12)3892-2390	e-mail:	anhumas@uol.com.br

Dados do Tomador de Serviços

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 Bronislaru Cherech, 15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

ONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTES A ABRIL/2016: PL 12H, PL DIURNO H, PL FDS, PL 12H N, PRODUÇÃO, FIM DE SEMANA.

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	13,23	COFINS	61,07	IR(R\$)	30,53	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	20,36
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo da ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.035,55	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.035,55
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	125,19	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.035,55
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00
(-) ISS Refido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.910,36	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	61,07
		2-Não			

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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 94,65
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 94,65
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00437152	

Identificação da operação:	MED STERLING
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:27:00

Código da operação:	00437152
Chave de segurança:	JE80W9JUUGUKL53W

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.

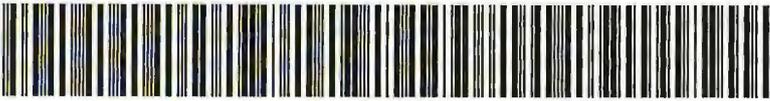
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.063-MED SZTERLING	07 VALOR DO PRINCIPAL	94,65
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	94,65

85660000000-9 94650064617-3 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.063-MED SZTERLING	07 VALOR DO PRINCIPAL	94,65
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	94,65

85660000000-9 94650064617-3 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 30,53
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 30,53
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00435774	

Identificação da operação:	MED SZTERLING
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:02:09

Código da operação:	00435774
Chave de segurança:	E181Z73LYJG0EVWJ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.063-MED SZTERLING	07 VALOR DO PRINCIPAL	30,53
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	30,53

85670000000-8 30530064617-4 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.063-MED SZTERLING	07 VALOR DO PRINCIPAL	30,53
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	30,53

85670000000-8 30530064617-4 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000027922-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MESA E CALDERON SERVICOS MEDICOS LTDA M
CPF/CNPJ:	23.659.488/0001-69
Valor:	R\$ 34.312,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MESA E CALDERON
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:13:20
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121134
Chave de segurança:	YZ7PNVMR55TJ7Y9T

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00005

DATA DA EMISSÃO

03-05-2016 12:08:48

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

F5BD9AD77

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 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: comercial@villabellacontabilidade.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 ABRIL/2016
- * PLANTÃO DIURNO R\$ 6.741,00
- * PLANTÃO FDS R\$ 13.500,00
- * PLANTÕES NOTURNO R\$ 8.430,00
- * PRODUÇÃO R\$ 6.874,00
- * FIM DE SEMANA R\$ 1.015,62
- * PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.*

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 36.560,62
PIS..... R\$ 237,64	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 36.560,62
COFINS..... R\$ 1.096,82	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 548,41	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 2.248,48
CSLL..... R\$ 365,61	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 731,21
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 34.312,14

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.700,07
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.700,07
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00437592

Identificação da operação:	MESA E CALDERON
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:28:11

Código da operação:	00437592
Chave de segurança:	ZUXRA03MXFNPHK9R

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.MESA & CALDERON	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.700,07
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.700,07

85610000017-8 00070064617-7 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.MESA & CALDERON	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.700,07
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.700,07

85610000017-8 00070064617-7 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 548,41
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 548,41
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
CEPIC 17052016 333400300000316 00436358		

Identificação da operação: MESA E CALDERON
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 11:02:55

Código da operação: 00436358
Chave de segurança: 0GPX3596PUWS6PC1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA NF.MESA & CALDERON DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	548,41
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	548,41

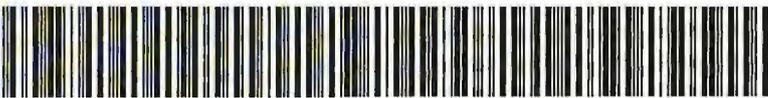
85670000005-7 48410064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA NF.MESA & CALDERON DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	548,41
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	548,41

85670000005-7 48410064617-9 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6700 / 00000008444-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAMIHARA E MINAMIHARA LTDA
CPF/CNPJ:	23.204.370/0001-46
Valor:	R\$ 33.635,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAMIHARA E MINAMIHARA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:17:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121965
Chave de segurança:	J4MX7S6S4SV4QYU0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00012

DATA DA EMISSÃO

04-05-2016 12:58:54

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

BBR0B1598

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME
ENDEREÇO:
JOSE BONIFACIO, 411 - AGUA BRANCA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
23.204.370/0001-46
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9961-82793

INSC.MUNICIPAL:
08787
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
luizfhm@gmail.com

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

COFINS 3% R\$ 1.075,19
PIS 0,65% R\$ 232,96
CSSL 1,00% R\$ 358,40
IRRF 1,50% R\$ 537,59

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 35.839,50
PIS..... R\$ 232,96	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 35.839,50
COFINS..... R\$ 1.075,19	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 537,59	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 2.204,14
CSSL..... R\$ 358,40	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 716,79
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 33.635,36

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO PSQUIATRIA R\$ 25.339,50, DIREÇÃO TECNICA R\$ 10.500,00, PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO 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.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016	
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38	
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016	
01- NOME / TELEFONE	STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.666,54
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00	
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00	
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.666,54	
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		
CEFIC 17052016 333400300000316 00437775			

Identificação da operação:	MINAMIHARA
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:28:52

Código da operação:	00437775
Chave de segurança:	LOGLW2H3E2PFCPL0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA NF.012-MINAMIHARA DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.666,54
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.666,54

85650000016-6 66540064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA NF.012-MINAMIHARA DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.666,54
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.666,54

85650000016-6 66540064617-0 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 537,59
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 537,59
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00436634		

Identificação da operação: MINAMIHARA
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 11:04:03

Código da operação: 00436634
Chave de segurança: 557HQ4851FPSRAE2

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.012-MINAMIHARA	07 VALOR DO PRINCIPAL	537,59
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	537,59

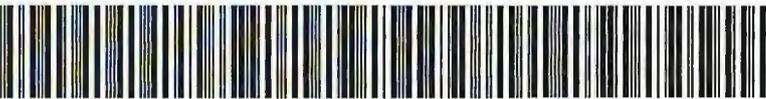
85690000005-5 37590064617-1 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.012-MINAMIHARA	07 VALOR DO PRINCIPAL	537,59
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	10 VALOR TOTAL	537,59

85690000005-5 37590064617-1 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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\$ 3.386,61
Identificação da operação:	PROMED SERVICOS MEDICOS

Data de débito:	09/05/2016
Data/hora da operação:	09/05/2016 14:25:37

Código da operação:	00530508
Chave de segurança:	YYYW33LSXYUURW28

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Nota Fiscal Eletrônica

	PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME PRO-MED CNPJ: 14.790.312/0001-50 Email: - Tel:()
--	---

NÚMERO DA NOTA FISCAL
188



Identificação na Nota Fiscal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: SERVIÇO Tributação no município	DATA DE EMISSÃO 04/05/2016 08:57:42	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE 5729e3b7
NÚMERO RPS	SÉRIE DO RPS -	DATA DE EMISSÃO DO RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o endereço: <http://nfsebrasil.net.br/nfse/index.php?ct=3135100>

Dados do Prestador

RAZÃO SOCIAL PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME			NOME FANTASIA PRO-MED
CNPJ 14.790.312/0001-50	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 82667852	SIMPLES NACIONAL Não optante	E-MAIL
INCENTIVADOR CULTURAL Não		REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO Nenhum	
ENDEREÇO AVN DO COMERCIO, 377, SALA 04, CENTRO, Cep:39440000, JANAUBA - MG, Tel:()			

Dados do Tomador

NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA			
CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	E-MAIL 0
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, 0, CENTRO, Cep: 11.630-000, SAO SEBASTIAO - SP, Tel:()			

Descrição dos Serviços

Plantão FDS: 1 R\$ 1.500,00
Plantão Noturno: 1 R\$ 1.405,00
Produção: 88 R\$ 7,00 R\$ 616,00
Final de Semana: R\$ 87,55

Outras Informações

OBSERVAÇÕES
LOCAL DE PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) 3135100 - JANAUBA - MG

Retenções de Impostos

PIS R\$23,46	COFINS R\$108,26	INSS R\$0,00	IR R\$54,13	CSLL R\$36,09	OUTRAS RETENÇÕES R\$0,00
-----------------	---------------------	-----------------	----------------	------------------	-----------------------------

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

ATIVIDADE DO PRESTADOR 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.			
LOCAL DE INCIDÊNCIA DO ISS 3135100 - JANAUBA - MG		CÓDIGO CNAE 8610102	ISSQN RETIDO Não
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS R\$3.608,55	DEDUÇÕES R\$0,00	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO R\$0,00
ALÍQUOTA 2,00	TOTAL DO ISSQN R\$72,17	VALOR LÍQUIDO R\$3.386,61	BASE DE CÁLCULO R\$3.608,55
			VALOR TOTAL DA NOTA R\$3.608,55

	Município de Janaúba - MG Secretaria Municipal de Fazenda Praça Doutor Rockert, Centro, 92, - 39440000 - Janaúba - MG - MG
---	---

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 240,26
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 240,26
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00436950	

Identificação da operação:	PRO MED
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:04:53

Código da operação:	00436950
Chave de segurança:	VUGCYHH5NUGVEFJW

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.PRO-MED	07 VALOR DO PRINCIPAL	240,26
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	240,26

8567000002-4 40260064617-6 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.PRO-MED	07 VALOR DO PRINCIPAL	240,26
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	240,26

8567000002-4 40260064617-6 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 167,80
<p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 167,80
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00437944

Identificação da operação: PRO MED
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 10:29:37

Código da operação: 00437944
Chave de segurança: 3SKFH5JCS5YTMKH8Q

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.

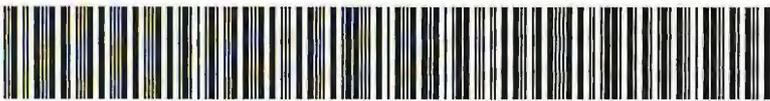
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.188-PRO-MED	07 VALOR DO PRINCIPAL	167,80
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	167,80

85690000001-4 67800064617-7 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.188-PRO-MED	07 VALOR DO PRINCIPAL	167,80
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	167,80

85690000001-4 67800064617-7 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 54,13
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 54,13
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
		CEFIC 17052016 333400300000316 00437392

Identificação da operação: PROMED SERVICOS MEDICOS
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 11:06:02

Código da operação: 00437392
Chave de segurança: Q9GQN43RM3R6ZQA1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	54,13
NF.188-PRO-MED	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	10 VALOR TOTAL	54,13

85670000000-8 54130064617-4 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	54,13
NF.188-PRO-MED	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	10 VALOR TOTAL	54,13

85670000000-8 54130064617-4 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003154-7
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\$ 15.032,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	R.R MAIER ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:19:23
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122343
Chave de segurança:	UR4NUGHQFFW4328X

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00011

DATA DA EMISSÃO

03-05-2016 09:08:54

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

EFGFCEAZ3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: R.R. MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA - ME
ENDEREÇO: BENEDITO PEDRO DE OLIVEIRA, 294 - PEREQUE
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 23.348.130/0001-15
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-1784
INSC.MUNICIPAL: 08885
CEP: 11.630-000
E-MAIL: fiscal@contabifavarao.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 MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL/2016

VALOR APROXIMANDO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741/2012
R\$ 2.517,90 (15,72%) FONTE: IBPT.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 16.017,23
PIS..... R\$ 104,11	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 16.017,23
COFINS..... R\$ 480,52	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 240,26	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 985,06
CSLL..... R\$ 160,17	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 320,34
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 15.032,17

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 744,80
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 744,80
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00438420		

Identificação da operação:	R.R. MAIER
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:32:37

Código da operação:	00438420
Chave de segurança:	0JFNWZ2GLENFP9UP

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.R R MAIER DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	744,80
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	744,80

85610000007-9 44800064617-5 21503206050-5 00159526152-8 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.R R MAIER DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	744,80
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	744,80

85610000007-9 44800064617-5 21503206050-5 00159526152-8 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 240,26
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 240,26
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00437635	

Identificação da operação:	R.R. MAIER
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:07:19

Código da operação:	00437635
Chave de segurança:	FAZ8U8AY3ATARTG4

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

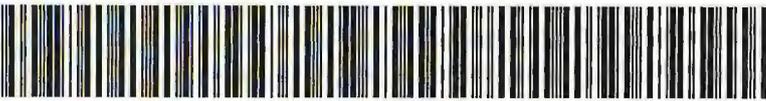
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.R R MAIER	07 VALOR DO PRINCIPAL	240,26
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	240,26

85670000002-4 40260064617-6 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.R R MAIER	07 VALOR DO PRINCIPAL	240,26
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	240,26

85670000002-4 40260064617-6 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	SANTOS E PERES S S LTDA ME
Valor:	R\$ 14.581,16
Identificação da operação:	SANTOS E PERES S/S LTDA

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 16:05:13

Código da operação:	00652385
Chave de segurança:	TPCK3KT85HLAMU36

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA
00070

DATA DA EMISSÃO
03-05-2016 11:41:28
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
DOB10CCE2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTOS E PERES 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 MÉDICOS PRESTADOS EM ABRIL DE 2016.
AMBULATÓRIO FIXO R\$ 1.981,80, PARTO NORMAL R\$ 175,80; PRODUÇÃO R\$ 07,00; AIH R\$ 1.128,68; VISITAS R\$ 1.686,30; COBERTURA A DISTANCIA R\$ 7.061,89;
COBERTURA PRESENCIAL R\$ 3.495,21.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 15.536,67
PIS..... R\$ 100,99	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 15.536,67
COFINS..... R\$ 466,10	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 233,05	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 955,51
CSLL..... R\$ 155,37	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 310,73
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 14.581,16

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 15,56% R\$ 2.417,51. PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO, AUTORIZADA 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.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 722,46
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 722,46
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00438906		

Identificação da operação: SANTOS E PERES

Data de débito: 17/05/2016

Data/hora da operação: 17/05/2016 10:33:26

Código da operação: 00438906

Chave de segurança: 7SZ5LN482CTPK97E

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	722,46
NF.070-SANTOS & PERES	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	10 VALOR TOTAL	722,46

85600000007-0 22460064617-4 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR DO PRINCIPAL	722,46
NF.070-SANTOS & PERES	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	10 VALOR TOTAL	722,46

85600000007-0 22460064617-4 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 233,05
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 233,05
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00438220	

Identificação da operação:	SANTOS E PERES
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:07:54

Código da operação:	00438220
Chave de segurança:	HZ3XF8E35T1WKSH0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.070-SANTOS & PERES	07 VALOR DO PRINCIPAL	233,05
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	233,05

85610000002-0 33050064617-0 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.070-SANTOS & PERES	07 VALOR DO PRINCIPAL	233,05
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	233,05

85610000002-0 33050064617-0 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

**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:	SANTOS E PERES S S LTDA ME
Valor:	R\$ 6.688,99
Identificação da operação:	SANTOS E PERES S/S LTDA

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 16:05:53

Código da operação:	00653546
Chave de segurança:	3FFF0QA45LVSA44N

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00071

DATA DA EMISSÃO

03-05-2016 11:51:30

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

10F1AEA1A

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTOS E PERES 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 MÉDICOS PRESTADOS EM ABRIL DE 2016.
PLANTÃO FDS R\$ 6.000,00; PRODUÇÃO R\$ 637,00; FINAL DE SEMANA R\$ 490,32.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 7.127,32
PIS..... R\$ 46,33	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 7.127,32
COFINS..... R\$ 213,82	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 106,91	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 438,33
CSLL..... R\$ 71,27	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 142,55
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 6.688,99

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 15,56% R\$ 1.109,01. PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO, AUTORIZADA 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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 331,42
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 331,42
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439113		

Identificação da operação:	SANTOS E PERES
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:34:01

Código da operação:	00439113
Chave de segurança:	RWUGYUM4N3QSXR3M

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

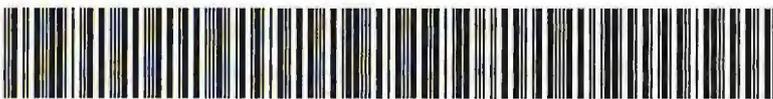
CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.071-SANTOS & PERES	07 VALOR DO PRINCIPAL	331,42
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	331,42
85670000003-2 31420064617-7 21503206050-5 00159526152-8		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.071-SANTOS & PERES	07 VALOR DO PRINCIPAL	331,42
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	331,42
85670000003-2 31420064617-7 21503206050-5 00159526152-8		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 106,91
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 106,91
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00438516	

Identificação da operação:	SANTOS E PERES
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:08:53

Código da operação:	00438516
Chave de segurança:	9WUG5AYK2TL66SAN

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.071-SANTOS & PERES	07 VALOR DO PRINCIPAL	106,91
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	106,91

85600000001-3 06910064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

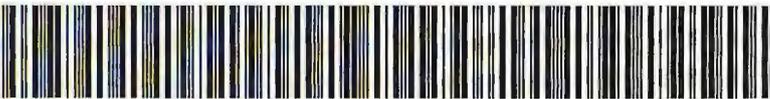


cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.071-SANTOS & PERES	07 VALOR DO PRINCIPAL	106,91
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	106,91

85600000001-3 06910064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0342 / 00013004198-5
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\$ 11.552,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SAUDE.COM
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:21:06
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122638
Chave de segurança:	A2KN6A61K06Q05E2

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



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
120

Data e Hora da Emissão	02/05/2016 08:33:25	Competência	2/5/2016	Código de Verificação	085980077
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	20.825.661/0001-63	Inscrição Municipal	21057	Município	CARAGUATATUBA - SP
Endereço e CEP	AV MINAS GERAIS ,1026 - INDAIA CEP: 11665-020				
Complemento	SALA 1	Telefone	38826066	e-mail	fiscal_versailles@terra.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 Bronisla Chereck , 15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SOCIO DRº PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS
Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme convenio autorizada pela Lei 056/2001.

Retenção de ISS 2% R\$ 246,19

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	80,01	COFINS (R\$)	369,29	IR (R\$)	184,64	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	123,10
-----------	-------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	12.309,53	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$		12.309,53
(-) 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	757,04	0-Nenhum	Base de Cálculo		12.309,53
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	11.552,49	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISSQN R\$		246,19
		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://caraguatatuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONVENIO
MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 572,39
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 572,39
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439659	

Identificação da operação: SAUDE.COM

Data de débito: 17/05/2016

Data/hora da operação: 17/05/2016 10:34:37

Código da operação: 00439659

Chave de segurança: 2QLH8U03U6WT98JY

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.120-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	572,39
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	572,39

85600000005-4 72390064617-2 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

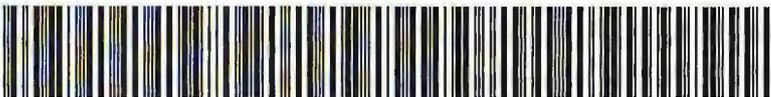


cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.120-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	572,39
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	572,39

85600000005-4 72390064617-2 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 184,54
<p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 184,54
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00438796

Identificação da operação: SAUDE.COM
Data de débito: 17/05/2016
Data/hora da operação: 17/05/2016 11:10:31

Código da operação: 00438796
Chave de segurança: QP8HE3AAHKLK8E7M

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

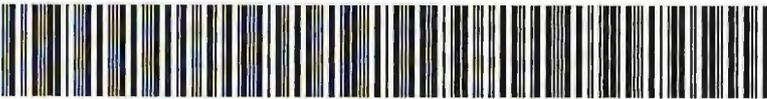
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.120-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	184,54
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	184,54

85600000001-3 84540064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.120-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	184,54
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	184,54

85600000001-3 84540064617-8 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0342 / 00013004198-5
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\$ 23.650,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SAUDE.COM
Histórico:	

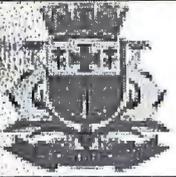
Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:20:35
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122555
Chave de segurança:	KP23GFVM58K0Y9HS

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
121

Data e Hora da Emissão	02/05/2016 08:37:11	Competência	2/5/2016	Código de Verificação	648398835
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	20.825.661/0001-63	Inscrição Municipal	21057	Município	CARAGUATATUBA - SP
Endereço e CEP	AV MINAS GERAIS ,1026 - INDAIA CEP: 11665-020				
Complemento	SALA 1	Telefone	38826066	e-mail	fiscal_versailles@terra.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 Bronisla Chereck ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados pelo sócio Heimar Martins no valor de R\$ 13.200,00 e pelo sócio Dr. José Francisco no valor de R\$ 12.000,00
Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme convenio / subvenção autorizada pela Lei 056/2001.

Retenção de ISS 2% R\$ 504,00

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\$)	163,80	COFINS (R\$)	756,00	IR (R\$)	378,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	252,00
-----------	--------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço - R\$	25.200,00	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	25.200,00	
(-) 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	1.549,80	0-Nenhum	Base de Cálculo	25.200,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(-) Valor Líquido - R\$	23.650,20	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISSQN - R\$	504,00	
		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://caraguatatuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.171,80
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.171,80
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439998	

Identificação da operação:	SAUDE.COM
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:35:17

Código da operação:	00439998
Chave de segurança:	ECLJ1T3NXYYFVQZ7

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.121-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.171,80
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.171,80

85610000011-1 71800064617-1 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.121-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.171,80
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.171,80

85610000011-1 71800064617-1 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 378,00
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 378,00
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439204	

Identificação da operação:	SAUDE.COM
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:11:37

Código da operação:	00439204
Chave de segurança:	93LAEEQW1H6NY98V

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.121-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	378,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	378,00

85610000003-8 78000064617-1 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.121-SAUDE.COM	07 VALOR DO PRINCIPAL	378,00
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	378,00

85610000003-8 78000064617-1 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000007709-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICOS ME
CPF/CNPJ:	18.022.239/0001-28
Valor:	R\$ 27.351,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:21:43
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122748
Chave de segurança:	TJY0LRAGGVJU31RG

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00004

DATA DA EMISSÃO

02-05-2016 17:40:06

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

BEA116359

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA
05/2016

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

N. RPS
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
T. R. MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
ENDEREÇO:
CAPITAO BALTAZAR MANOEL GONCALVES, 56 -
ITAQUANDUBA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
18.022.239/0001-28
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9924-99332

INSC.MUNICIPAL:
07983
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
tiagoniz@hotmail.com

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2016.

PLANTÃO DIURNO R\$ 4.494,00
PLANTÃO NOTURNO R\$ 5.620,00
PLANTÃO DIURNO HORA R\$ 0,00
PLANTÃO FDS R\$ 1.500,00
COB. PRESENCIAL R\$ 10.256,07
CO. DISTÂNCIA R\$ 2.186,26
FIM DE SEMANA R\$ 87,55
PRODUÇÃO R\$ 0,00
COORDENAÇÃO PS R\$ 5.000,00

"PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001."

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS
PIS..... R\$ 189,44
COFINS..... R\$ 874,32
IR..... R\$ 437,16
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 291,44

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\$ 29.143,88
Base de Cálculo..... R\$ 29.143,88
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 1.792,86
Valor do ISS..... R\$ 582,88
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 27.351,52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.355,19
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.355,19
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00430394	

Identificação da operação:	T.R. MUNIZ
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 10:35:55

Código da operação:	00430394
Chave de segurança:	YYG5JV63K67LXPC4

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

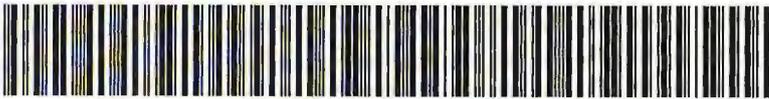
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA NF.T R MUNIZ DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.355,19
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.355,19

8565000013-3 55190064617-7 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA NF.T R MUNIZ DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.355,19
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.355,19

8565000013-3 55190064617-7 21503206050-5 00159526152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 437,16
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 437,16
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17052016 333400300000316 00439620		

Identificação da operação:	T.R. MUNIZ
Data de débito:	17/05/2016
Data/hora da operação:	17/05/2016 11:12:53

Código da operação:	00439620
Chave de segurança:	FRL4Z1AEV641A2QL

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.T R MUNIZ	07 VALOR DO PRINCIPAL	437,16
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	437,16

85620000004-5 37160064617-3 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2016
NF.T R MUNIZ	07 VALOR DO PRINCIPAL	437,16
DARF válido para pagamento até 20/06/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1,3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	437,16

85620000004-5 37160064617-3 21503206050-5 00117086152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23793.36700 90000.000126 04003.900000 1 67940000072320

Data do vencimento:	14/05/2016
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	723,20
Identificação da operação:	ECOBUS

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 14:48:36

Código da operação:	00716505
Chave de segurança:	YPUSARKY2KXS10W6

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

Ecobus

Recibo do Pagador

Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99			Agência/Código Beneficiário 3367-1/0039000-3	Vencimento À Vista
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA			Número do Documento 2005	Nosso Número 09/00000001204-4
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 723,20	(-) Desconto
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 90000.000126 04003.900000 1 67940000072320

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO					Vencimento À Vista
Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99					Agência/Código Beneficiário 3367-1/0039000-3
Data Documento 29/04/2016	Número do Documento 2005	Espécie Doc. RC	Acaite N	Data Processamento 29/04/2016	Nosso Número 09/00000001204-4
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 09	Espécie RS	Quantidade	(=) Valor do Documento 723,20
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) SR. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 CENTRO ILABELA SP 11630-000 Sacador/Avalista					CNPJ: 50.320.605/0001-38 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0103 / 00013001435-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALIA MACHADO CUSTODIO ME
CPF/CNPJ:	04.094.418/0001-66
Valor:	R\$ 7.816,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANALIA MACHADO CUSTODIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 14:50:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00157650
Chave de segurança:	W83XLM6KUWJ31LPS

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 115	
Data e Hora da Emissão	28/04/2016 15:43:19	Competência	27/4/2016	Código de Verificação	914992659		
Número do RPS		Nº. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome		ANALIA MACHADO CUSTODIO ME					
Nome Fantasia							
CNPJ/CPF	04.094.418/0001-66	Inscrição Municipal	14540	Município	SAO SEBASTIAO - SP		
Endereço e Cep	RUA CIDADE DE SANTOS,95 - VILA AMELIA CEP: 11600-000						
Complemento:		Telefone:	(12)3892-3899	e-mail:	META.CONTABILIDADE@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 BROSNILAU CHERECK ,S/N - CENTRO CEP: 11630-000						
Complemento:	-	Telefone:		e-mail:	dpf.saude@ilhabela.sp.gov.br		
Discriminação dos Serviços							
Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos das unidades de saúde da rede pública municipal.							
Banco Santander Agência: 0103 Conta Corrente: 13001435-7 Anália Machado Custódio ME							
Código do Serviço / Atividade							
14.01 / 331399900 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS, APARELHOS E MATERIAIS ELÉTRICOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE							
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\$	3.475,82	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$ 3.475,82				
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo 3.475,82				
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota % 2,00				
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter: () Sim (X) Não				
(=) Valor Líquido R\$	3.475,82	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$ 0,00				
		2-Não					
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, saosebastiao.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.						

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.103
		SÉRIE: 1

J.A. Dredat ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - - CENTRO, Sao Sebastiao, SP - CEP: 11600000 - Fone/Fax: 38923899	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0304 0944 1800 0166 5500 1000 0001 0317 7003 2007 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	N° 000.000.103 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUTOS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160191278618 - 30/03/2016 08:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 654092441119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 04.094.418/0001-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA	CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 30/03/2016	
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238969228	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.680,30	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.680,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	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													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PÇ0018	SENSOR DE TEMPERATURA PARA AUTOCLAVE CRISTÓFOLI MODELO NOVA VITALE 21 LITROS.	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	118,9000	118,90					
PÇ0021	VÁL VULA DE DESCARGA DE VAPOR PARA AUTOCLAVE CRISTÓFOLI MODELO VITALE 21 LITROS 220 VOLTS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	255,0000	255,00					
PÇ001	ANEL DE VEDAÇÃO PARA PORTA PARA AUTOCLAVE CRISTÓFOLI MODELO VITALE 21 LITROS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	95,0000	95,00					
PÇ0019	TERMOSTATO PARA AUTOCLAVE CRISTÓFOLI MODELO NOVA VITALE 21 LITROS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	60,0000	60,00					
PÇ00015	PLACA ELETRÔNICA DE COMANDO PRINCIPAL PARA AUTOCLAVE BS DIGITALE MODELO DIGITALE 21 LITROS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	770,9000	770,90					
PÇ00018	SELO DE SEGURANÇA PARA AUTOCLAVE BS DIGITALE MODELO DIGITALE 21 LITROS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	70,5000	70,50					
PÇ00021	VÁL VULA DE DESCARGA DE VAPOR PARA AUTOCLAVE BS DIGITALE MODELO DIGITALE 21 LITROS 127 VOLTS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	130,0000	130,00					
PÇ007	GUARNIÇÃO DA TAMPA PARA AUTOCLAVE BS DIGITALE MODELO DIGITALE 21 LITROS	90181980	0102	5102	PÇ	1,0000	180,0000	180,00					

Fátima Maria de Almeida Matrazzo
 Diretora de Gestão e Logística
 Secretaria Municipal de Saúde
 31.03.16.

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 14540	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA N 020/16 DADOS BANCÁRIOS - BANCO SANTANDER - BANCO: 033 AGÊNCIA: 0103-0 CONTA CORRENTE: 13001435-7 FA VORECIDA : ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 <i>Fátima Aparecida de Castro Mendes</i> Coordenadora de Atendimento Público COREN 80613

RECEBEMOS DE ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/03/2016 VALOR TOTAL: R\$ 2.660,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA - RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO Ilhabela-SP

NF-e

Nº. 000.000.102
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME

RUA CIDADE DE SANTOS, 95
CENTRO - 11600-000
Sao Sebastiao - SP Fone/Fax: 38923899

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.102
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0304 0944 1800 0166 5500 1000 0001 0211 5804 8804

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUTOS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160191227162 - 30/03/2016 08:19:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

654092441119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.094.418/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

30/03/2016

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Ilhabela

UF

FONE / FAX

SP

1238969228

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.660,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.660,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

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	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
MT008	HEMOSPON- FIBRINOL ICM ODONTOLÓGICO CX- 40 UNIDADES ESPONJA HEMOSTÁTICA DE COLÁGENO LIOFILIZADO - TECHNEW	30061090	0102	5102	CX.	20,0000	133,0000	2.660,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA N 004/2016 - DADOS BANCÁRIOS - BANCO SANTANDER - BANCO 033
AGÊNCIA: 0103-0 CONTA CORRENTE: 13001435-7 FAVORECIDO ANA-LIA MACHADO CUSTÓDIO ME Email do
Destinatário: compras@santacasailhabela.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3370 / 00000066926-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0002-19
Valor:	R\$ 1.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ATIVA COMERCIAL LTDA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 14:52:22
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00157973
Chave de segurança:	OYTPWPJUQ1XJHGU

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada **1**
1-Saída

No. 000.139.672
Fl 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO

5216 0404 2749 8800 0219 5500 1000 1396 7210 0530 3882

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160578129537 18/04/2016 16:12:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104280948

INSC. ESTADUAL DO ST

809010957113

CNPJ

04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-55)

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

18/04/2016

ENDEREÇO

R PE BRONISLAU CHERECK 015

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12) 3896-5766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

18/05/2016	1.350,00								
------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.350,00	VALOR DO ICMS	54,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.350,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.350,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETEROR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP		(0) Emitente					17.557.611/0001-38
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA JUA, 181		SAO PAULO		SP		142094849119	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	Volumes			13,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CURRIGT	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CT	CFOP	UN	QTD	PREC	VLIC UNID	BENS	VLB TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ICMS
27140 S+	CELLOZINA 1G PO INJ IM/IV S/DIL CT C/ 25 FA /MYLAN Lote: 7402510 Val: 01/05/17	30042059	300	6108	FA	500	15,84	2,7000		1.350,00	1.350,00	54,00	4,0000

Secretaria de Saúde
19 ABR 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO
vossnel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-2
Almoxarifado da Saúde

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 181,57 Estadual: R\$ 229,50 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII anexo IX DEC.4852/97 Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012. Vendedor: 65-JONATHAS - REPRES. Mov: 530388 RECLAMACOES E DEVOLUCOES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO</p>	<p>Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1 BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEM DE COMPRA No 027-4/16</p>	<p>L.ent:RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE - Almoxarifado da Saude ILHABELA-SP - ATE AS 17:00 HRS Valor ICMS p/estado destino: R\$ 75.60 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0.00</p>	<p>Valor ICMS p/estado origem: R\$ 113.40</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>
--	--	--	---	--

NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
00190.00009 02133.690004 02155.345172 8 67870002500554

Data do vencimento:	07/05/2016
Nome do banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Valor (R\$):	25.005,54
Identificação da operação:	CESTA BASICA HOSPITAL

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 14:54:43

Código da operação:	00719608
Chave de segurança:	TJMF9LHGQRP7HJJL

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA

RUA SETE, 159 - CENTRO - CORUMBATAI

- SP

Fone: (19)3577-9700 - CEP: 13540-000

www.joaofonso.com.br



Pat: 080002948

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.148.960
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3516 0453 4373 1500 0167 5500 1000 1489 6010 0148 9602

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

COMERCIAL JOÃO AFONSO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIAS ADQ TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160205933880 05/04/2016 14:55:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
275001195110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

53.437.315/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

05/04/2016

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

06/04/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor
148960A	07/05/2016	R\$ 25.005,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.107,54	518,86	0,00	0,00	6.154,66 (24,61 %)	25.005,54
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	25.005,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O REMETENTE-ART.127 P.14/RICMS	0 - EMITENTE			SP	53.437.315/0001-67
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	QUANTIDADE	ESPÉCIE
	CORUMBATAI	SP		203	NFe
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
203	NFe			6.882,106	6.882,106

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQU. % ICMS IPI
3149	ACHOCOLATADO EM PO 400GR	18069000	060	5405	UND	203,0000	4,8000	0,00	974,40	0,00	0,00	0,00	0,00
3006	ACUCAR REFINADO 01KG	17011400	060	5405	PCT	812,0000	2,1500	0,00	1745,80	0,00	0,00	0,00	0,00
4857	ARROZ AGULHINHA TIPO 1 05KG	10063021	040	5102	PCT	406,0000	10,5000	0,00	4263,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5614	AZEITE DE OLIVA 200ML	15091000	060	5405	UND	203,0000	6,1200	0,00	1242,36	0,00	0,00	0,00	0,00
4900	BISCOITO RECHEADO SABOR CHOCOLATE 125GR	19053100	060	5405	PCT	203,0000	0,8800	0,00	178,64	0,00	0,00	0,00	0,00
3637	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER 200GR	19053100	020	5102	PCT	203,0000	0,8500	0,00	172,55	67,10	12,08	0,00	18,00
6089	CAFE EM PO 500GR	09012100	060	5405	PCT	406,0000	4,9500	0,00	2009,70	0,00	0,00	0,00	0,00
3673	CALDO DE CARNE 21GR	21041011	000	5102	UND	203,0000	0,4800	0,00	97,44	97,44	17,54	0,00	18,00
5990	CREME DE LEITE 200GR	04015021	060	5405	UND	406,0000	1,3200	0,00	535,92	0,00	0,00	0,00	0,00
5261	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	000	5102	POT	203,0000	2,6000	0,00	527,80	527,80	95,00	0,00	18,00
3763	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	060	5405	UND	203,0000	0,9500	0,00	192,85	0,00	0,00	0,00	0,00
3064	FARINHA DE TRIGO TIPO 1 (ESPECIAL) 01KG	11010010	020	5102	PCT	203,0000	1,5000	0,00	304,50	177,61	21,31	0,00	12,00
3198	FAROFA TEMPERADA 500GR	19019090	000	5102	PCT	203,0000	1,6000	0,00	324,80	324,80	58,46	0,00	18,00
6078	FEIJAO CARIOQUINHA TIPO 1 01KG	07133399	040	5102	PCT	812,0000	3,8000	0,00	3085,60	0,00	0,00	0,00	0,00
3733	FEIJAO PRETO TIPO 1 01KG	07133319	040	5102	PCT	203,0000	3,9500	0,00	801,85	0,00	0,00	0,00	0,00
3068	FUBA MIMOSO 500GR	11022000	020	5102	PCT	203,0000	0,4800	0,00	97,44	37,89	6,82	0,00	18,00
4664	LEITE CONDENSADO 395GR	04029900	060	5405	UND	203,0000	2,2000	0,00	446,60	0,00	0,00	0,00	0,00
6564	LEITE EM PO INTEGRAL 400GR	04022110	060	5405	PCT	406,0000	5,2000	0,00	2111,20	0,00	0,00	0,00	0,00
3079	MACARRAO COM OVOS TIPO ESPAGUETE 500GR	19021100	020	5102	PCT	203,0000	1,3000	0,00	263,90	153,93	18,47	0,00	12,00
3119	MACARRAO COM OVOS TIPO NINHO 500GR	19021100	020	5102	PCT	203,0000	1,6000	0,00	324,80	189,46	22,74	0,00	12,00
3089	MACARRAO COM OVOS TIPO PARAFUSO 500GR	19021100	020	5102	PCT	203,0000	1,3000	0,00	263,90	153,93	18,47	0,00	12,00
6339	MAIONESE 196GR	21039011	060	5405	UND	203,0000	1,1600	0,00	235,48	0,00	0,00	0,00	0,00
3183	MILHO VERDE EM CONSERVA 200GR	20058000	060	5405	LTA	203,0000	0,9500	0,00	192,85	0,00	0,00	0,00	0,00
4383	MISTURA PARA BOLO DIVERSOS SABORES 400GR	19012000	000	5102	PCT	203,0000	1,5500	0,00	314,65	314,65	56,64	0,00	18,00
4567	MOLHO DE TOMATE 340GR	21032010	060	5405	UND	406,0000	0,9800	0,00	397,88	0,00	0,00	0,00	0,00
3038	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	060	5405	UND	609,0000	3,3000	0,00	2009,70	0,00	0,00	0,00	0,00
4929	PO PARA GELATINA DIVERSOS SABORES 35GR	21069029	000	5102	UND	203,0000	0,5800	0,00	117,74	117,74	21,19	0,00	18,00
6001	QUEIJO RALADO PARMESAO 50GR	04062000	000	5102	PCT	203,0000	1,2000	0,00	243,60	243,60	43,85	0,00	18,00
6022	SAL REFINADO 01KG	25010020	020	5102	PCT	203,0000	0,5500	0,00	111,65	43,42	7,82	0,00	18,00
5885	SARDINHA EM OLEO 125GR	16041310	060	5405	LTA	406,0000	1,6000	0,00	649,60	0,00	0,00	0,00	0,00
5348	VINAGRE DE VINHO TINTO 750ML	22090000	020	5102	FRC	203,0000	0,8800	0,00	178,64	69,47	12,50	0,00	18,00
4956	XAROPE DE GROSSELHA 01LT	21069010	000	5102	FRC	203,0000	2,9000	0,00	588,70	588,70	105,97	0,00	18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL
123,18 - PIS: 102,94 - COFINS: 474,11
CST: 040 ValCont.: 8.150,45 ValIsentas: 8.150,45 - ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I ART. 168 E 169 DO RICMS-SP
CST: 060 ValCont.: 12.922,98 ValOutras: 12.922,98 - ICMS SUBST. TRIB. ART.313 RICMS
CST: 020 ValCont.: 1.157,10 ValIC.: 674,93 ValOutras: 482,17 ValICms: 80,99 - B.C.RED.-DEC.52585 DE 28/12/07
CST: 000 ValCont.: 2.214,73 ValIC.: 2.214,73 ValICms: 398,65 - B.C.RED.-DEC. N.49113-10/11/04
CST: 020 ValCont.: 209,09 ValIC.: 81,31 ValOutras: 127,78 ValICms: 14,64 - B.C.RED. ANEXO II, ART.3 DO RICMS-SP
CST: 020 ValCont.: 136,57 ValOutras: 136,57 ValICms: 24,58 - B.C.RED. DEC.4558100-45490/00-52585/07

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/05/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 5119-5 / 305052-1
Data do Documento 05/04/2016	No. do Documento 148960A	Espécie Loc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/04/2016	Nosso Número 21336900002155345
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 25.005,54
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 50,01 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 02133.690004 02155.345172 8 67870002500554

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/05/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 5119-5 / 305052-1
Data do Documento 05/04/2016	No. do Documento 148960A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/04/2016	Nosso Número 21336900002155345
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 25.005,54
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 50,01 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Cortar aqui

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	
00190.00009 02133.690004 02155.346170 2 67870002451282	
Data do vencimento:	07/05/2016
Nome do banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Valor (R\$):	24.512,82
Identificação da operação:	CESTA BASICA PSF
Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 14:55:28
Código da operação:	00720507
Chave de segurança:	T0U0VE1HARHC57WP

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA

RUA SETE, 159 - CENTRO - CORUMBATAI

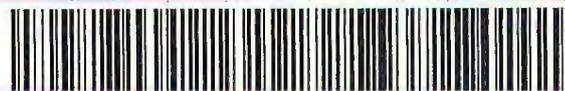
- SP

Fone: (19)3577-9700 - CEP: 13540-000

www.joaofonso.com.br

Pat: 080002948

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.148.961
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0453 4373 1500 0167 5500 1000 1489 6110 0148 9618

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

COMERCIAL JOÃO AFONSO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIAS ADQ TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160205934527 05/04/2016 14:55:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
275001195110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
53.437.315/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
05/04/2016

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA
06/04/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 148961A
Vencimento 07/05/2016
Valor R\$ 24.512,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	3.046,33	VALOR DO ICMS	508,64	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	V.APROX. TRIBUTOS	6.033,39 (24,61 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	24.512,82
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	24.512,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
O REMETENTE-ART.127 P.14/RICMS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
53.437.315/0001-67

ENDEREÇO

MUNICÍPIO
CORUMBATAI

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	199	ESPÉCIE NFe	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	6.746,498	PESO LÍQUIDO	6.746,498
------------	-----	-------------	-------	-----------	------------	-----------	--------------	-----------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL.IU. % ICMS	AL.IU. % IPI
3149	ACHOCOLATADO EM PO 400GR	18069000	060	5405	UND	199,0000	4,8000	0,00	955,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3006	ACUCAR REFINADO 01KG	17011400	060	5405	PCT	796,0000	2,1500	0,00	1711,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4857	ARROZ AGULHINHA TIPO 1 05KG	10063021	040	5102	PCT	398,0000	10,5000	0,00	4179,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5614	AZEITE DE OLIVÁ 200ML	15091000	060	5405	UND	199,0000	6,1200	0,00	1217,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4900	BISCOITO RECHEADO SABOR CHOCOLATE 125GR	19053100	060	5405	PCT	199,0000	0,8800	0,00	175,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3637	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER 200GR	19053100	020	5102	PCT	199,0000	0,8500	0,00	169,15	65,78	11,84	0,00	18,00	0,00
6089	CAFE EM PO 500GR	09012100	060	5405	PCT	398,0000	4,9500	0,00	1970,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3673	CALDO DE CARNE 21GR	21041011	000	5102	UND	199,0000	0,4800	0,00	95,52	95,52	17,19	0,00	18,00	0,00
5990	CREME DE LEITE 200GR	04015021	060	5405	UND	398,0000	1,3200	0,00	525,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5261	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	000	5102	POT	199,0000	2,6000	0,00	517,40	517,40	93,13	0,00	18,00	0,00
3763	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	060	5405	UND	199,0000	0,9500	0,00	189,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3064	FARINHA DE TRIGO TIPO 1 (ESPECIAL) 01KG	11010010	020	5102	PCT	199,0000	1,5000	0,00	298,50	174,12	20,89	0,00	12,00	0,00
3198	FAROFA TEMPERADA 500GR	19019090	000	5102	PCT	199,0000	1,6000	0,00	318,40	318,40	57,31	0,00	18,00	0,00
6078	FEIJO CARIOQUINHA TIPO 1 01KG	07133399	040	5102	PCT	796,0000	3,8000	0,00	3024,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3733	FEIJO PRETO TIPO 1 01KG	07133319	040	5102	PCT	199,0000	3,9500	0,00	786,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3068	FUBA MIMOSO 500GR	11022000	020	5102	PCT	199,0000	0,4800	0,00	95,52	37,15	6,69	0,00	18,00	0,00
4664	LEITE CONDENSADO 395GR	04029900	060	5405	UND	199,0000	2,2000	0,00	437,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6564	LEITE EM PO INTEGRAL 400GR	04022110	060	5405	PCT	398,0000	5,2000	0,00	2069,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3079	MACARRAO COM OVOS TIPO ESPAGUETE 500GR	19021100	020	5102	PCT	199,0000	1,3000	0,00	258,70	150,90	18,11	0,00	12,00	0,00
3119	MACARRAO COM OVOS TIPO NINHO 500GR	19021100	020	5102	PCT	199,0000	1,6000	0,00	318,40	185,72	22,29	0,00	12,00	0,00
3089	MACARRAO COM OVOS TIPO PARAFUSO 500GR	19021100	020	5102	PCT	199,0000	1,3000	0,00	258,70	150,90	18,11	0,00	12,00	0,00
6339	MAIONESE 196GR	21039011	060	5405	UND	199,0000	1,1600	0,00	230,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3183	MILHO VERDE EM CONSERVA 200GR	20058000	060	5405	LTA	199,0000	0,9500	0,00	189,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4383	MISTURA PARA BOLO DIVERSOS SABORES 400GR	19012000	000	5102	PCT	199,0000	1,5500	0,00	308,45	308,45	55,52	0,00	18,00	0,00
4567	MOLHO DE TOMATE 340GR	21032010	060	5405	UND	398,0000	0,9800	0,00	390,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3038	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	060	5405	UND	597,0000	3,3000	0,00	1970,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4929	PO PARA GELATINA DIVERSOS SABORES 35GR	21069029	000	5102	UND	199,0000	0,5800	0,00	115,42	115,42	20,78	0,00	18,00	0,00
6001	QUEIJO RALADO PARMESAO 50GR	04062000	000	5102	PCT	199,0000	1,2000	0,00	238,80	238,80	42,98	0,00	18,00	0,00
6022	SAL REFINADO 01KG	25010020	020	5102	PCT	199,0000	0,5500	0,00	109,45	42,57	7,66	0,00	18,00	0,00
5885	SARDINHA EM OLEO 125GR	16041310	060	5405	LTA	398,0000	1,6000	0,00	636,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5348	VINAGRE DE VINHO TINTO 750ML	22090000	020	5102	FRC	199,0000	0,8800	0,00	175,12	68,10	12,26	0,00	18,00	0,00
4956	XAROPE DE GROSSELHA 01LT	21069010	000	5102	FRC	199,0000	2,9000	0,00	577,10	577,10	103,88	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: CENTRO DE ESPECIALIDADES - VILA - CENTRO

123,18 - Pis: 100,91 - Cofins: 464,77

CST: 040 ValCont.: 7.989,85 ValIsentas: 7.989,85 - ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I ART. 168 E 169 DO RICMS-SP

CST: 060 ValCont.: 12.668,34 ValOutras: 12.668,34 - ICMS SUBST. TRIB. ART.313 RICMS

CST: 020 ValCont.: 1.134,30 ValIBC.: 661,64 ValOutras: 472,66 ValIcms: 79,40 - B.C.RED-DEC.52585 DE 28/12/07

CST: 000 ValCont.: 2.171,09 ValIBC.: 2.171,09 ValIcms: 390,79 - B.C.RED-DEC.N.49113-10/11/04

CST: 020 ValCont.: 204,97 ValIBC.: 79,72 ValOutras: 125,25 ValIcms: 14,35 - B.C.RED.ANEXO II, ART.3 DO RICMS-SP

CST: 020 ValCont.: 133,88 ValIBC.: 133,88 ValOutras: 210,39 ValIcms: 21,10 - B.C.RED DECR.45583/00-45490/00-52585/07

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/05/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 5119-5 / 305052-1
Data do Documento 05/04/2016	No. do Documento 148961A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/04/2016	Nosso Número 21336900002155346
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento = R\$ 24.512,82
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 49,03 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/05/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 5119-5 / 305052-1
Data do Documento 05/04/2016	No. do Documento 148961A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/04/2016	Nosso Número 21336900002155346
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento = R\$ 24.512,82
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 49,03 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Cortar aqui

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
00190.00009 02133.690004 02155.347178 5 67870000702126

Data do vencimento:	07/05/2016
Nome do banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Valor (R\$):	7.021,26
Identificação da operação:	CESTA BASICA`PSF

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 14:56:06

Código da operação:	00721429
Chave de segurança:	AXW5AUNY4U0YEAU1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA

RUA SETE, 159 - CENTRO - CORUMBATAI

- SP

Fone: (19)3577-9700 - CEP: 13540-000

www.joaofonso.com.br



Pat: 080002948

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.148.962
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3516 0453 4373 1500 0167 5500 1000 1489 6210 0148 9623

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

COMERCIAL JOÃO AFONSO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIAS ADQ TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160205935285 05/04/2016 14:55:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
275001195110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
53.437.315/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
05/04/2016

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA
06/04/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor
148962A	07/05/2016	R\$ 7.021,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
872,56	145,68	0,00	0,00	1.728,15 (24,61 %)	7.021,26
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	7.021,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
O REMETENTE-ART.127 P.14/RICMS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
53.437.315/0001-67

ENDEREÇO

MUNICÍPIO
CORUMBATAI

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
37

ESPÉCIE
NFe

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1.932,414

PESO LÍQUIDO
1.932,414

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3149	ACHOCOLATADO EM PO 400GR	18069000	060	5405	UND	57,0000	4,8000	0,00	273,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3006	ACUCAR REFINADO 01KG	17011400	060	5405	PCT	228,0000	2,1500	0,00	490,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4857	ARROZ AGULHINHA TIPO 1 05KG	10063021	040	5102	PCT	114,0000	10,5000	0,00	1197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5614	AZEITE DE OLIVA 200ML	15091000	060	5405	UND	57,0000	6,1200	0,00	348,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4900	BISCOITO RECHEADO SABOR CHOCOLATE 125GR	19053100	060	5405	PCT	57,0000	0,8800	0,00	50,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3637	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER 200GR	19053100	020	5102	PCT	57,0000	0,8500	0,00	48,45	18,84	3,39	0,00	18,00	0,00
6089	CAFE EM PO 500GR	09012100	060	5405	PCT	114,0000	4,9500	0,00	564,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3673	CALDO DE CARNE 21GR	21041011	000	5102	UND	57,0000	0,4800	0,00	27,36	27,36	4,92	0,00	18,00	0,00
5990	CREME DE LEITE 200GR	04015021	060	5405	UND	114,0000	1,3200	0,00	150,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5261	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	000	5102	POT	57,0000	2,6000	0,00	148,20	148,20	26,68	0,00	18,00	0,00
3763	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	060	5405	UND	57,0000	0,9500	0,00	54,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3064	FARINHA DE TRIGO TIPO I (ESPECIAL) 01KG	11010010	020	5102	PCT	57,0000	1,5000	0,00	85,50	49,87	5,98	0,00	12,00	0,00
3198	FAROFA TEMPERADA 500GR	19019090	000	5102	PCT	57,0000	1,6000	0,00	91,20	91,20	16,42	0,00	18,00	0,00
6078	FEIJAO CARIOQUINHA TIPO I 01KG	07133399	040	5102	PCT	228,0000	3,8000	0,00	866,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3733	FEIJAO PRETO TIPO I 01KG	07133319	040	5102	PCT	57,0000	3,9500	0,00	225,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3068	FUBA MIMOSO 500GR	11022000	020	5102	PCT	57,0000	0,4800	0,00	27,36	10,64	1,92	0,00	18,00	0,00
4664	LEITE CONDENSADO 395GR	04029900	060	5405	UND	57,0000	2,2000	0,00	125,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6564	LEITE EM PO INTEGRAL 400GR	04022110	060	5405	PCT	114,0000	5,2000	0,00	592,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3079	MACARRAO COM OVOS TIPO ESPAGUETE 500GR	19021100	020	5102	PCT	57,0000	1,3000	0,00	74,10	43,22	5,19	0,00	12,00	0,00
3119	MACARRAO COM OVOS TIPO NINHO 500GR	19021100	020	5102	PCT	57,0000	1,6000	0,00	91,20	53,20	6,38	0,00	12,00	0,00
3089	MACARRAO COM OVOS TIPO PARAFUSO 500GR	19021100	020	5102	PCT	57,0000	1,3000	0,00	74,10	43,22	5,19	0,00	12,00	0,00
6339	MAIONESE 196GR	21039011	060	5405	UND	57,0000	1,1600	0,00	66,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3183	MILHO VERDE EM CONSERVA 200GR	20058000	060	5405	LTA	57,0000	0,9500	0,00	54,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4383	MISTURA PARA BOLO DIVERSOS SABORES 400GR	19012000	000	5102	PCT	57,0000	1,5500	0,00	88,35	88,35	15,90	0,00	18,00	0,00
4567	MOLHO DE TOMATE 340GR	21032010	060	5405	UND	114,0000	0,9800	0,00	111,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3038	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	060	5405	UND	171,0000	3,3000	0,00	564,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4929	PO PARA GELATINA DIVERSOS SABORES 35GR	21069029	000	5102	UND	57,0000	0,5800	0,00	33,06	33,06	5,95	0,00	18,00	0,00
6001	QUEIJO RALADO PARMESAO 50GR	04062000	000	5102	PCT	57,0000	1,2000	0,00	68,40	68,40	12,31	0,00	18,00	0,00
6022	SAL REFINADO 01KG	25010020	020	5102	PCT	57,0000	0,5500	0,00	31,35	12,19	2,19	0,00	18,00	0,00
5885	SARDINHA EM OLEO 125GR	16041310	060	5405	LTA	114,0000	1,6000	0,00	182,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5348	VINAGRE DE VINHO TINTO 750ML	22090000	020	5102	FRC	57,0000	0,8800	0,00	50,16	19,51	3,51	0,00	18,00	0,00
4956	XAROPE DE GROSELHA 01LT	21069010	000	5102	FRC	57,0000	2,9000	0,00	165,30	165,30	29,75	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: CENTRO DE ESPECIALIDADES - VILA - CENTRO
123,18 - Fia: 28,90 - Cofins: 133,11
CST: 040 ValCont.: 2.288,55 ValIcims: 2.288,55 - ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I ART. 168 E 169 DO RICMS-SP
CST: 060 ValCont.: 3.628,62 ValOutras: 3.628,62 - ICMS SUBST. TRIB. ART.313 RICMS
CST: 020 ValCont.: 324,90 ValIc.: 189,51 ValOutras: 135,39 ValIcims: 22,74 - B.C. RED-DEC. 52585 DE 28/12/07
CST: 000 ValCont.: 621,87 ValIc.: 621,87 ValIcims: 111,93 - B.C. RED-DEC. N. 491 13-10/11/04
CST: 020 ValCont.: 58,71 ValIc.: 22,83 ValOutras: 35,88 ValIcims: 4,11 - B.C. RED. ANEXO II, ART. 3 DO RICMS-SP
CST: 020 ValCont.: 38,35 ValIc.: 38,35 ValOutras: 6,00 - B.C. RED. DECR. 45583/00-45490/00-52585/07

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/05/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 5119-5 / 305052-1
Data do Documento 05/04/2016	No. do Documento 148962A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/04/2016	Nosso Número 21336900002155347
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 7.021,26
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 14,04 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/05/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 5119-5 / 305052-1
Data do Documento 05/04/2016	No. do Documento 148962A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/04/2016	Nosso Número 21336900002155347
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 7.021,26
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 14,04 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Cortar aqui

**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:	0351 / 003 / 00623014-1

Nome destinatário:	DROGARIA CORRA LTDA ME
Valor:	R\$ 39.677,60
Identificação da operação:	DROGARIA CORRA LTDA

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:00:59

Código da operação:	00403113
Chave de segurança:	4253E1U4NX249ZHF

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DROGARIA CORRÁ LTDA MEAV BRASIL, 1030 - - MONTE CASTELO, Sao Jose dos Campos,
SP - CEP: 12215000 - Fone/Fax: 01239227000Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.599

SÉRIE: 1

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3516 0403 7220 2000 0164 5500 1000 0005 9910 5027 4305

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160208090125 - 06/04/2016 10:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645271480116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

03.722.020/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

06/04/2016

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE/FAX

38965766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	9.180,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	9.180,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	DOCLAXIN 1/200	30049099	0400	5405	AMP	600,0000	15,3000	9.180,00					

LT-16020529-02/18-500

LT-16020485-02/13100

TOTAL 600

Secretaria de Saúde

08 ABR 2016

Almoxarifado da Saúde

RECEBIDO

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
120032			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORDEM DE COMPRA: 025/16 DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: C.E .F. AG: 0351 C/C: 623014-1	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA CORRÁ LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-#
		Nº 000.000.627
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

DROGARIA CORRÁ LTDA ME AV BRASIL, 1030 - - MONTE CASTELO, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12215000 - Fone/Fax: 01239227000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0403 7220 2000 0164 5500 1000 0006 2710 5027 4301
	Nº 000.000.627 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 155160234241644 - 18/04/2016 13:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645271480116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ 03.722.020/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 15/04/2016
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO IPI 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.900,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 15.900,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	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													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	CEFALEXINA 500mg UQ lote: 521005 val: 10/17	30049099	0400	5405	COMP	10.000,00 00	1,5900	15.900,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 120032	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA: 027-2/16 DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: C .E.F. AG: 0351 C/C: 623014-1	(RESERVADO) AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
---	--

RECEBEMOS DE DROGARIA CORRÁ LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.638
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		SÉRIE: 1

DROGARIA CORRÁ LTDA ME AV BRASIL, 1030 - - MONTE CASTELO, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12215000 - Fone/Fax: 01239227000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.638 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0403 7220 2000 0164 5500 1000 0006 3810 5027 4305 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645271480116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 03.722.020/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 22/04/2016
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela		FONE/FAX 38965766	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.837,00	
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	2.837,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	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													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01	DINITRTO DE ISOSSORBIDA 10mg LOTE: 772586 VAL: 07/17	30049099	0400	5405	COMP	2.280,000 0	0,1700	387,60					
02	ISORDIL ORAL 10mg LOTE: 843109	30049099	0400	5405	COMP	2.720,000 0	0,1700	462,40					
03	THIABENA 50mg/g LOTE: 160035 VAL: 01/18	30049099	0400	5405	TB	100,0000	19,8700	1.987,00					

Secretaria de Saúde
 25 ABR 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO
 RG: 33.599.302-3
 Almoxarifado da Saúde

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 120032	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA Nº 018/16 DADOS BANCARIOS: C.E.F. AG: 0351 C/C: 623014-1		RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: center;">CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>
--	--	--

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000013782-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA FARMA ILHA LTDA
CPF/CNPJ:	07.583.717/0001-52
Valor:	R\$ 35,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FARMA ILHA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:02:25
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159822
Chave de segurança:	2TRHN6SAL090MNEK

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



Saída: 1
Entrada: 0

CHAVE DE ACESSO

3516 0307 5837 1700 0152 5500 0000 0011 1411 9126 7690

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

Nº 000.001.114

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

EMISSAO REF CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160195299407 31/03/2016 11:57:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

352069937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL		CNPJ/CFF	
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	31/03/2016
DATA DE SAÍDA/ENTRADA	31/03/2016
HORA DE SAÍDA	11:57:53

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	35,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	35,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CFF
	1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. DESC.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896007547647	ABS. INTIMUS GEL ABAS SECA +1 Val Aprox Tributos R\$ 10,76 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	10	3,50	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	18	0



DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Número do Protocolo: 135160195299407</p> <p>Val Aprox Tributos R\$ 10,76 (30,748) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 115</p> <p>719</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3359 / 00000002035-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUPATRI HOSPITALAR IMP EXP LTDA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0003-26
Valor:	R\$ 14.530,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUPATRI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:03:30
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160031
Chave de segurança:	62TK7LX29VJ4GZEW

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE DUPATRI HOSPITALAR COM.IMP.E EXP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/04/2016 VALOR TOTAL: R\$ 14.530,00 DESTINATÁRIO: STA CASA DE MIS DE ILHABELA - R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN CENTRO ILHABELA-SP

NF-e

Nº. 000.591.538
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DUPATRI HOSPITALAR COM.IMP.E EXP. LTDA

AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530
VEREDA DOS BURITIS - 75709-616
CATALAO - GO Fone/Fax: 6434428081

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.591.538
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5216 0404 0278 9400 0326 5500 1000 5915 3812 3316 6783

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160577517211 - 14/04/2016 20:38:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809010530117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA DE MIS DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

14/04/2016

ENDEREÇO

R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/04/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

FONE / FAX

1238969228

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

20:37:29

FATURA / DUPLICATA

Num. 2591538U
Venc. 14/05/2016
Valor R\$ 14.530,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
12.107,85	1.452,94	0,00	0,00	0,00	523,08	0,00	0,00	14.530,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	348,72	1.452,94	0,00	14.530,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

VEICULO PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

04.027.894/0003-26

ENDEREÇO

AV. JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

48,600

PESO LÍQUIDO

48,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34662	CILINON 1G C/1F/A + DIL - BLAU (Lote: 16030546, Qtde: 1.000, Dt Val: 31/01/2018) VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 909,96, 10,00%. pRedBC=16,67%	30041011	020	6108	FR	1.000,0000	9,1000	9.100,00	7.583,03	909,96		12,00	
30150	DOCLAXIN IGR C/20-ARISTON (Lote: 16030959, Qtde: 30, Dt Val: 31/03/2018) VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 542,98, 10,00%. pRedBC=16,67%	30049099	020	6108	CX	30,0000	181,0000	5.430,00	4.524,82	542,98		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA NE.027-1 BB AG. 3359-6 CC. 2035-4ENTREGAR MARIANO PROCOPIO DE ARAUJO CARVALHO, 86 - B PEREQUE ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO ITEM 2 ISENTOS PIS/COFINS LEI 10865 ART.34 REF.ART.1LEI 10147/00 ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00 ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15 Emenda Constitucional 87 de 2015: Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 348,72 Valor da partilha para UF do Remetente: R\$ 523,08 VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 1.452,94, federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 1.452,94 Pedido: 629123 Representante: HERICKA HOTTUM PEREIRA(VALE DO PARA Pedido Cliente: NE.027-1 CPTO Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscricao Estadual.:ISENTO - Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP Email do Destinatário: compras@santacasailhabela.org.br

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7429 / 00000004451-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA
CPF/CNPJ:	05.849.495/0009-07
Valor:	R\$ 19.684,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ESPRESSO FENIX
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:04:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160315
Chave de segurança:	PRW0UX1HZUZ24EE5

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA
00785

DATA DA EMISSÃO
29-04-2016 16:48:58
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
44565C3C

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 04/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA
ENDEREÇO: TIRADENTES, 124 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 05.849.495/0009-07
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3895-8453
INSC.MUNICIPAL: 07518
CEP: 11.630-000
E-MAIL: gerencia@expressofenix.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

16.01 - Serviços de transporte de natureza municipal.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

QTD 7158 - VALE TRANSPORTE - REFERENTE PERÍODO DE 01/04 À 30/04/2016 - VALOR UNIT. R\$ 2,75

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 19.684,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 19.684,50
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	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\$ 590,54
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 19.684,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000032486-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO RAD SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAG
CPF/CNPJ:	05.157.396/0001-07
Valor:	R\$ 5.010,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ECO RAD
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:05:54
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160500
Chave de segurança:	RZUE63WVW1K7Z0HF

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
2297

Data e Hora da Emissão	04/04/2016 10:54:30	Competência	4/4/2016	Código de Verificação	264889553
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ECO-RAD SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	05.157.396/0001-07	Inscrição Municipal	17504	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA IPIRANGA ,421 - CENTRO CEP: 11600-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3892-5231	e-mail:	contei@uol.com.br

Dados do Tomador de Serviços

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:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 864020700 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

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\$	5.010,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços	R\$	5.010,00			
(-) 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		5.010,00			
Outras Retenções			Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00			
(-) ISS Retido		0,00	2 - Não	ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido	R\$	5.010,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS:	R\$	150,30			
			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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23792.37221 50000.007588 34000.852805 7 00000000126960

Data do vencimento:	05/05/2016
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	1.269,60
Identificação da operação:	LITORANEA

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:10:04

Código da operação:	00733056
Chave de segurança:	55W98CU326K69P02

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Recibo do Sacado

Cedente CNPJ: 67.292.037/0001-01			Agência/Código Cedente 2372-8/0008528-6	Vencimento À Vista
Sacado Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela			Número do Documento 75834	Nosso Número 25/00000075834-P
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.269,60	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

| 237-



2 |

23792.37221 50000.007588 34000.852805 7 00000000126960

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento À Vista
Cedente CNPJ: 67.292.037/0001-01						Agência/Código Cedente 2372-8/0008528-6
Data Documento 29/04/2016	Número do Documento 75834	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 29/04/2016	Nosso Número 25/00000075834-P	
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 25	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.269,60
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Não receber após o vencimento.						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Sacado Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - Ilhabela Centro Ilhabela SP 11630-000 Sacador/Avalista						CNPJ: 50.320.605/0001-38 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	2513 / 00000009240-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FONTELAB PECAS E MANUTENCAO LTDA ME
CPF/CNPJ:	06.274.509/0001-09
Valor:	R\$ 3.645,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FONTELAB
Histórico:	

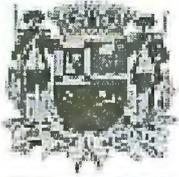
Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:12:01
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161698
Chave de segurança:	U9ERYP734YC9PCXX

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1109

Data e Hora da Emissão	11/04/2016 15:17:32	Competência	11/4/2016	Código de Verificação	675471492
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	FONTELAB PECAS E MANUTENCAO LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.274.509/0001-09	Inscrição Municipal	145890	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA PIRACICABA ,15 - CENTRO CEP: 12210-240				
Complemento:		Telefone:	39241366	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILABELA - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	compras@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

MANUTENÇÃO EM REFRIGERADORES EXPOSITORES METALFRIO, SÉRIES Nº 6320007/1120001/7420006, P.P.S 32256/32201/32193, SENDO INSTALAÇÃO DE CONTROLADOR DIGITAL COM ALARME E TROCA DE VENTILADORES. OSM 76/16.

VALOR APROX. TRIBUTOS: R\$ 665,22

EMISSÃO: 09/05/2016

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL - AGÊNCIA 2513-5 / CONTA 9240-1

Código do Serviço / Atividade

10.09 / 21009007 - REPRESENTACOES DIVERSAS

Detalhamento Especifico 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\$	3.645,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços - R\$	3.645,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.645,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,84
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	3.645,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: - R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, 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 Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! 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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4093 / 00000025000-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSP FAST COMERCIO E MANUT. DE APARELHOS
CPF/CNPJ:	00.491.754/0001-91
Valor:	R\$ 11.642,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	HOSP FAST
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:13:07
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161911
Chave de segurança:	TONONU4RY2VMPQ7N

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00001074

Data e Hora de Emissão

25/04/2016 14:59:24

Código de Verificação

YNYA-QHQH

20160426u00491754000191

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 00.491.754/0001-91

Inscrição Municipal: 2.340.362-4

Nome/Razão Social: HOSP-FAST COMERCIO E MANUTENCAO DE APARELHOS HOSPITALARES LT

Endereço: R VIGARIO ALBERNAZ 00550 - VILA GUMERCINDO - CEP: 04134-021

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

Conserto Oxímetro Pulso Oxífast K.Takaoka série 13133 - O.S. 201600327

Vencimento: 06/05/2016

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 514,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	514,00	5,00%	25,70	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: 10/05/2016;

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00001073

Data e Hora de Emissão

12/04/2016 15:10:42

Código de Verificação

BNLE-XDZY

20160412000491754000191

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **00.491.754/0001-91**Inscrição Municipal: **2.340.362-4**Nome/Razão Social: **HOSP-FAST COMERCIO E MANUTENCAO DE APARELHOS HOSPITALARES LT.**Endereço: **R VIGARIO ALBERNAZ 00550 - VILA GUMERCINDO - CEP: 04134-021**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: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Manutenção dos equipamentos médicos conforme contrato.

Vencimento: **07/06/2016****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.228,88**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	6.228,88	5,00%	311,44	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: 10/05/2016.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20160428u00491754000191

Número da Nota

00001070

Data e Hora de Emissão

15/03/2016 16:21:02

Código de Verificação

LK11-VSSM

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 00.491.754/0001-91

Inscrição Municipal: 2.340.362-4

Nome/Razão Social: HOSP-FAST COMERCIO E MANUTENCAO DE APARELHOS HOSPITALARES LT

Endereço: R VIGARIO ALBERNAZ 00550 - VILA GUMERCINDO - CEP: 04134-021

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: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutenção dos equipamentos médicos conforme contrato.

Vencimento: 06/05/2016

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.900,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	4.900,00	5,00%	245,00	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: 10/04/2016

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000006490-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KR LOCADORA
CPF/CNPJ:	09.535.629/0001-00
Valor:	R\$ 57.302,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KR LOCADORA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:14:19
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162138
Chave de segurança:	HMUS4FWN5L3H6FSA

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

K R LOCADORA

KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA - ME
CEL (12) 9.9767.1265

Rua Manoel Macario da Silva, 254

Barra Velha - CEP 11630-000 - Ilhabela - Est. São Paulo

CNPJ 09.535.629/0001-00

INSCR. EST. 352.073.794.114

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE

1.a via = Dest. / Rem. Branca Modelo 7 - SÉRIE B-1
2.a via = Fixa ou Arq. Fiscal Rosa
3.a via = Fisco Azul [Nº] 000042

Natureza da Operação: TRANSP. PACIENTE

Código 5357

AO(s) SR.(s) IRMANIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAV CHEREK, 15

BAIRRO CENTRO CIDADE ILHABELA CEP 11630-000 ESTADO SP

CNPJ / CPF N.º 50.320.605/0001-32 INSCR. EST. / RG N.º 1 SENTO

DUPLICATA Nº DE ORDEM	VALOR	PRAÇA DE PAGAMENTO	DATA DE VENCIMENTO
			<u>À VISTA</u>

PERCURSO: <u>ILHABELA / COM LESTE PAULISTA</u>	DATA DA EMISSÃO: <u>29 / 04 / 2016</u>
--	--

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	FRETE R\$	OUTROS VALORES	VALOR DA PRESTAÇÃO
<u>28</u>	<u>VIAGENS INTERMUNICIPAIS</u>	<u>994,00</u>		<u>27.832,00</u>

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

OBSERVAÇÕES	TOTAIS		
-------------	--------	--	--

BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ICMS	TOTAL DA PRESTAÇÃO <u>27.832,00</u>
-----------------	----------	---------------	--

VEÍCULO MARCA: MERCEDES MODELO: SPRINTER ANO: 2014 PLACA: FR10853
CERTIFICADO DE PROPRIEDADE Nº _____ UF _____

OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FORAM PRESTADOS:
ILHABELA 29 / 04 / 2016

Erica Rias Mendes da Silva
Assessora de R H
RG 26.258.246-0 SSP SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
USUÁRIO

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	1741 / 00000020427-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LITORAL MED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	07.972.935/0001-89
Valor:	R\$ 58.600,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LITORAL MED
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:15:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162304
Chave de segurança:	4HL6ZJ1UEF6N47NK

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
486

Data e Hora da Emissão	04/04/2016 11:19:08	Competência	4/4/2016	Código de Verificação	431837292
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARAGUATATUBA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	LITORAL MED SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	07.972.935/0001-89	Inscrição Municipal	16200	Município	CARAGUATATUBA - SP
Endereço e CEP	RUA MAJOR AYRES ,221 - COND. PLAZA DEL MAR CEP: 11660-220				
Complemento	SL 09/10	Telefone	(12)3882-6794	e-mail	litoralmed@litoralmed.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE BRONISLAW CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11600-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

MÃO DE OBRA R\$29.300,00
LOCAÇÃO AMBULÂNCIA R\$29.300,00

Código do Serviço / Atividade

4.21 / 862160100 - UTI MÓVEL

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	380,90	COFINS (R\$)	1.758,00	IR (R\$)	879,00	INSS (R\$)	3.223,00	CSLL (R\$)	586,00
-----------	--------	--------------	----------	----------	--------	------------	----------	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	58.600,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$		58.600,00
(-) 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	6.826,90	0-Nenhum	Base de Cálculo		58.600,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter.		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	51.773,10	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$		1.172,00
		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://caraguatatuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	3197 / 00000026319-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEHCA MANUTENCAO E MONTAGEM EQUIPAMENTOS
CPF/CNPJ:	04.974.637/0001-30
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MEHCA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:16:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162555
Chave de segurança:	N9PPCL62A975GRUCU

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7385 / 00000016546-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RDT DROGARIA EIRELI ME
CPF/CNPJ:	17.569.473/0001-07
Valor:	R\$ 3.396,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RDT DROGARIA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:18:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162977
Chave de segurança:	6ZL5U7U8YN59438U

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RDT DROGARIA EIRELI ME

AV BENEDITO BENDO, 192 - - JD MORUMBI, Sao Jose dos Campos, SP -
CEP: 12236582

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.000.074
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCOS



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3516 0417 5694 7300 0107 5500 1000 0000 7410 8850 5829

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA - saída

INSCRIÇÃO ESTADUAL 645597800119 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 17.569.473/0001-07 CDTU 17.569.473/0001-07 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160234307354 - 18/04/2016 13:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38 DATA DA EMISSÃO 18/04/2016

ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CREHECK, 15 - BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 11630-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO Ilhabela FONE/FAX UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.396,08
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.396,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NOME	QTD	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ET	VLR ICMS ST	VLR IPI	ALIQ	ALIQ ST
01	NITROFURAZONA 500g laca:21101 val:11/16	30049099	0400	5405	PY	28,0000	102,1100	2.859,08							
02	VERAPAMIL 5mg/2ml val:16/17 laca:41320f	30049099	0400	5405	AMP	60,0000	8,9500	537,00							

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
GRDEM DE CONFRA 115-5/2015 DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: ITAU AG: 7385 C/C: 1 6546-4

RESERVADO AO FISCO

RDT - Rótulo de Identificação de Medicamentos - Regulamento Técnico - Resolução RDC nº 302/2009 da ANVISA
 Nº 000.000.074 NF-e

CONVENIO
 LEI MUNICIPAL Nº 561/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	530-0/1004559-8
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ROSEMARY DE GOES SANTOS
CPF/CNPJ destinatário:	103.625.078-48
Valor a ser transferido:	R\$ 75,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 82,85
Identificação da operação:	RESTAURANTE DA ROSELI

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:19:24

Código da operação:	00044555
Chave de segurança:	CRWGPR2PF8QMTS2

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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 / 003 / 00001137-0

Nome destinatário:	SORAYA RETORE KITAHARA ME
Valor:	R\$ 21.562,00
Identificação da operação:	SORAYA RETORI

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:20:09

Código da operação:	00412880
Chave de segurança:	N45AK8J7M2HVCG4L

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

SORAYA RETORE SAO SEBASTIAO ME

CIRURGIA E ORTOPEDIA
LITORAL NORTE

AV GUARDA MOR LOBO VIANA, 467-1
CENTRO - SAO SEBASTIAO - SP
Fone: (12)3893-1286 CEP: 11600-000

DANFE

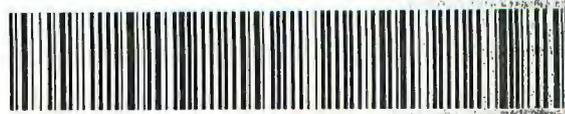
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.419

Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0402 8412 4400 0122 5500 1000 0014 1910 0001 4191

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160259864527 29/04/2016 11:12:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

INSCRIÇÃO ESTADUAL
654035484113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.841.244/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

VOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

29/04/2016

ENDEREÇO
RUA BRONISLAU CHERECK,, 015

BARRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

29/04/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF

SP

TELEFONE / FAX

()3896-6655

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:12:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	21.562,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	21.562,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

VOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7824					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ISH	CSOSH	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
3753	ABSORVENTE INTIMO FEMININO S/ ABAS	96190000	0500	5405	UN	60,00	6,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00
4088	ABSORVENTE GRANULADO DE CO2 CAL SODADA	96190000	0500	5405	UN	2,00	265,00	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,00
3368	COLETOR DE URINA INFANTIL MASCULINO	90219089	0500	5405	UN	100,00	2,05	0,00	205,00	0,00	0,00	0,00	0,00	205,00
4089	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO 2LT	39269030	0500	5405	UN	250,00	5,70	0,00	1.425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.425,00
586	AF. PRESSAO KIT PREMIUM BOTAO	90189092	0500	5405	UN	30,00	132,00	0,00	3.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.960,00
4090	FIO CAT GUT CROMADO 2-0	30061090	0500	5405	UN	10,00	616,80	0,00	6.168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.168,00
3424	LENCOL C/ ELASTICO	62101000	0500	5405	UN	150,00	27,00	0,00	4.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.050,00
2190	SCALP 21	90183999	0500	5405	UN	2.800,00	0,50	0,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00
2191	SCALP 23	90183999	0500	5405	UN	4.000,00	0,50	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
2227	SONDA FOLLEY 2 VIAS N 10	90183921	0500	5405	UN	40,00	9,95	0,00	398,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,00
1702	TIRAS REAGENTE CIDEX C/ 15	38220090	0500	5405	UN	2,00	190,00	0,00	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,00
3804	TIRA TESTE GRAVIDEZ	38220010	0500	5405	UN	300,00	1,70	0,00	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,00
4091	DISPOSITIVO P/ INCONTINENCIA N 4	90189099	0500	5405	UN	60,00	2,20	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,00
4065	DISPOSITIVO P/ INCONTINENCIA N 5	90189099	0500	5405	UN	20,00	2,20	0,00	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,00

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

CF(S) DE REFERÊNCIA:

- ORDEM DE COMPRA 032 T 2016 MEM 65 2016 ORC 013 16
- DEPOSITO-BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 1357
- CC 003 00001137 0 SORAYA RETORE KITAHARA ME
- ENTREGA ALMOXARIFADO SAUDE
- DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL PERMITE A
- PROVEITAMENTO CREDITO ICMS VALOR R\$ 0,00 CORRESPONDENTE| ALI
- QUOTA DE 0,00%NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006
- VAL.APROX.TRIBUTOS R\$7037,39 (32,64%)FONTE:IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/04/2016 11:14:22

Projeto ACBr - http://acbr.sf.net

Recebemos de SORAYA RETORE SAO SEBASTIAO ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no lado.
Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA ILHABELA - RUA BRONISLAU CHERECK,, 015 - CENTRO - ILHABELA - SP.
Emissão: 29/04/2016 Valor Total: R\$ 21.562,00

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.419
Série 001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000036532-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCAN DIAGNOSTICO POR IMAGEM
CPF/CNPJ:	03.709.277/0001-86
Valor:	R\$ 15.430,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SCAN DIAGN. POR IMAGEM
Histórico:	

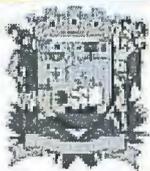
Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:20:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163399
Chave de segurança:	54XFSNLXE7ZENJN1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
4026

Data e Hora da Emissão:	15/04/2016 10:50:52	Competência	15/4/2016	Código de Verificação	051649108
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SCAN DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	03.709.277/0001-86	Inscrição Municipal	20106	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	AV 3795 GUARDA MOR LOBO VIANA ,1119 - PORTO GRANDE CEP: 11600-000				
Complemento:		Telefone:	(12)8111-4455	e-mail:	DELPHIN@DELPHIN.com.br

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 BROSNILAU CHERECK, ,S/N - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	servicos.saude@ilhabela.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Valor aproximado dos tributos R\$ 2516,69 (16,31%) Fonte: IBPT

PAGAMENTO/DEPÓSITO: BANCO BRASIL - AG: 0715-3 C/C: 36532-7

Código do Serviço / Atividade

4.09 / 869099901 - OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	100,30	COFINS	462,91	IR(R\$)	231,45	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	154,30
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	15.430,35	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	15.430,35
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial-Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	948,96	0-Nenhum		Base de Cálculo	15.430,35
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.481,39	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	462,91
		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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Unidade: Todas
 Convênio: HOSPITAL ILHABELA
 Plano: Todos
 Setores: Todos
 Posto de Coleta: Todos
 Recepcionistas: Todos
 Período: 15/03/2016 à 15/04/2016

Listagem de Conferência de Atendimento Sintética

Data: 15/04/2016 - Hora: 10:23 - Pág.: 1

Código	Nome	Guia	Setor	Data	Código	Exame	CH	Valor
Convênio: HOSPITAL ILHABELA								
16009	AILZA RODRIGUES DE		TOMOGRÁFIA	11/04/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
23553	ALICE DOS SANTOS		TOMOGRÁFIA	17/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
					01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
23572	ANA PAULA PRESTES		TOMOGRÁFIA	15/03/2016	41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
					01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001125	TC COLUNA CER	258,30	R\$258,30
23930	ANA PINHEIRO SÁ		TOMOGRÁFIA	27/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23615	ANANIAS FERREIRA DE		TOMOGRÁFIA	18/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23703	ANDRE JULIO DOS PAS		TOMOGRÁFIA	28/03/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001079	TC TÓRAX	294,00	R\$294,00
23732	ANTHONY MOURA AFO		TOMOGRÁFIA	29/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23929	ARTHUR DA SILVA BEN		TOMOGRÁFIA	27/03/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23927	ARTUR DA SILVA BENT		TOMOGRÁFIA	06/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
17291	CARLOS ALBERTO SILV		TOMOGRÁFIA	30/03/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
23928	CARLOS ENRIQUE SAN		TOMOGRÁFIA	22/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
				14/04/2016	41001125	TC COLUNA CER	258,30	R\$258,30
23805	CECILIO CALISTO SANT		TOMOGRÁFIA	05/04/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001079	TC TÓRAX	294,00	R\$294,00
9721	CELSO ANTONIO DINIZ		TOMOGRÁFIA	04/04/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
23808	CICERO OTAVIO COST		TOMOGRÁFIA	05/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23184	EDSON PEREIRA DA SI		TOMOGRÁFIA	06/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
				08/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23834	EDUARDO ALES DE JES		ENDOSCOPIA	07/04/2016	40202038	ENDOSCOPIA DI	500,00	R\$500,00
23840	ELIZABETE DA SILVA M		TOMOGRÁFIA	07/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23619	ERCILIO CARLOS DE S		TOMOGRÁFIA	18/03/2016	41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
					01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
19428	EVANILDE MARIA GOIS		TOMOGRÁFIA	23/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23700	GLAUBER PEREIRA ALE		TOMOGRÁFIA	28/03/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23874	ISMAEL DE JESUS		TOMOGRÁFIA	11/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
					41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23687	ISMAEL JEREMIAS		TOMOGRÁFIA	24/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23767	JOÃO ANTONIO VASSO		TOMOGRÁFIA	01/04/2016	01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001079	TC TÓRAX	294,00	R\$294,00
23612	KARIMME MUNUELE SI		ULTRA-SONO	18/03/2016	40901122	US ABDÔMEN TC	134,40	R\$134,40
13748	LAILA ALCORAN DUART		TOMOGRÁFIA	24/03/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23945	LEANDRO VIANA DA SI		ULTRA-SONO	15/04/2016	40901386	US DOPPLER CC	189,00	R\$189,00
					40901203	US BOLSA ESCR	92,40	R\$92,40
10762	MANOEL GOES NETO		TOMOGRÁFIA	04/04/2016	41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
23704	MARIA APARECIDA LIM		ULTRA-SONO	28/03/2016	40901483	US DOPPLER CC	168,00	R\$168,00
					40901483	US DOPPLER CC	168,00	R\$168,00
6992	MARIA THERESA DRUM		RAIOS X	15/03/2016	40806081	RX CLISTER OPA	192,50	R\$192,50
			TOMOGRÁFIA		01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
23931	RODRIGO DA SILVA		TOMOGRÁFIA	27/03/2016	41001125	TC COLUNA CER	258,30	R\$258,30
23932	RODRIGO DA SILVA BA		TOMOGRÁFIA	27/03/2016	41001117	TC Pelve OU BA	294,00	R\$294,00
					01020130	KIT CONTRASTE	176,00	R\$176,00
					41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
				07/04/2016	41001095	TC ABDOMEN TC	525,00	R\$525,00
681	SEZINA JUDITE DA SILV		TOMOGRÁFIA	01/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25
23762	SOLANGE APARECIDA		ULTRA-SONO	01/04/2016	40901122	US ABDÔMEN TC	134,40	R\$134,40
23937	VITORIA LIMA NASCIME		TOMOGRÁFIA	14/04/2016	41001010	TC CRÂNIO OU S	257,25	R\$257,25

Pacientes Atendidos: 34

Procedimentos Realizados: 56

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	530-0/60802162-5
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	VIVIAN GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ destinatário:	270.083.158-64
Valor a ser transferido:	R\$ 850,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 857,85
Identificação da operação:	VIVIAN CASTELHANOS

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:22:16

Código da operação:	00044817
Chave de segurança:	9P0E45PH3UQ6UGS1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

34191.09008 23192.640458 42818.410005 6 67900000337860

Data do vencimento: 10/05/2016**Nome do banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Valor (R\$):** 3.378,60**Identificação da operação:** TELECARDIO**Data de débito:** 05/05/2016**Data/hora da operação:** 05/05/2016 15:23:44**Código da operação:** 00745317**Chave de segurança:** 9ZXVG4FNVE3WQ7UZ**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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



AV. PAULO VI, 2068 - SUMARE
SÃO PAULO-SP CEP:01262-010
TEL./FAX: 55 11 3868-0600
E-mail: recepcao@telecardio.com.br
SITE: www.telecardio.com.br

RECIBO Nº 231926

RECEBEMOS DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (3586) A QUANTIA DE R\$ 3.378,60 (TRÊS MIL, TREZENTOS E SETENTA E OITO REAIS E SESENTA CENTAVOS) CONFORME DEMONSTRATIVO NO RECIBO DO SACADO DESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO.

TELEVIDA CENTRO ESPEC. EM TELEDIAGNÓSTICO LTDA.

*** Este recibo é valido mediante pagamento desta ficha de compensação e autenticação mecânica ***

RECIBO DO SACADO

Cedente TELEVIDA CENTRO ESPEC. EM TELEDIAGNÓSTICO LTDA.	Agência/Cód. Cedente 0454/28184-1	Data Emissão 20/04/2016	Vencimento 10/05/2016
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (3586)	Nosso Número 109/00231926-4	Nº Documento 231926	Valor Documento 3.378,60
Demonstrativo APÓS VENC. COBRAR R\$ 11,15 AO DIA E MULTA DE 2% "seu serviço ficará sujeito a bloqueio na falta de sua quitação , "Título com ordem de protesto após 10 dias de atraso." TODAS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE			

Autenticação Mecânica



Banco Itau S.A.

341-7

34191.09008 23192.640458 42818.410005 6 67900000337860

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/05/2016	
Cedente TELEVIDA CENTRO ESPEC. EM TELEDIAGNÓSTICO LTDA.			CNPJ 73.193.211/0001-61		Agência / Código do Cedente 0454/28184-1	
Data Documento 10/12/2013	Número Documento 231926		Espécie Documento R\$	Aceite N	Data Process.	Nosso Número 109/00231926-4
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor Documento 3.378,60	
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto / Abatimento
APÓS VENC. COBRAR R\$ 11,15 AO DIA E MULTA DE 2% "seu serviço ficará sujeito a bloqueio na falta de sua quitação "Título com ordem de protesto após 10 dias de atraso." TODAS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE						(+) Outros Acréscimos 0
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (3586) R PADRE BROSNILAU CHERECK ,15 CENTRO			Cnpj / Cpf 50.320.605/0001-38			
Sacador / Avalista ILHABELA SP CEP 11630-000			Cód. de Baixa 109/00231926-4			

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



*** corte aqui ***

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20160422u73193211000161</p>	Número da Nota 00046886			
	Data e Hora de Emissão 22/04/2016 16:41:10			
	Código de Verificação UQIE-GBA3			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 <p>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</p>				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
<p>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: -----</p>				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
<p>CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----</p>				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
<p>SERVIÇOS PRESTADOS DE MONITORAÇÃO CARDIOLOGICA TAXA MENSAL VENC. 10/05/2016</p> <p>(Lei nº 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR) PIS0,65% R\$ 23,40 COFINS3,00% R\$ 108,00 ISS2,00% R\$ 72,00</p>				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.600,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	54,00	36,00	108,00	23,40
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	3.600,00	2,00%	72,00	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: 10/05/2016;				

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3136 / 00000020112-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RAFAEL JACON BOMBINI EPP
CPF/CNPJ:	05.955.160/0001-08
Valor:	R\$ 4.824,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ATHOMOZ
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:28:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00164997
Chave de segurança:	7AF1ZLZ3AMXZT22J

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Athomoz

athomoz

RAFAEL JACON BOMBINI - EPP
Rua Av. piracicaba, 22 - Centro -
Limeira / SP
Cep: 13480.743 Fone (19) 3453-2962
www.athomoz.com.br /
contato@athomoz.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 3726
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3516 0405 9551 6000 0108 5500 1000 0037 2619 3021 0579

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda dentro do estado

DADOS DA NF-e
Protocolo de Autorização de Uso: 135160258166529

INSCRIÇÃO ESTADUAL
417.245.974.114

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.955.160/0001-08

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50320605000138

ENDEREÇO

R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630000

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE/FAX

1238965566

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

28/04/2016

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/04/2016

HORA DE SAÍDA/ENTRADA

FATURA

Fatura: 0003726 Dupl: 0003726/AA
Vencido: 28/05/2016
Valor: 4.824,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.824,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.824,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1597	Jaqueta Impermeavel masculina Nord Outdoor G .	62011300	0900	5405	un	2,0000	221,0000	442,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1596	jaqueta Impermeavel Masculina NORD Outdoor M	62011300	0900	5405	un	5,0000	221,0000	1.105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1529	Jaqueta Cire Essential H Bleu Moyen M .	62011300	0900	5405	un	1,0000	221,0000	221,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1530	Jaqueta Cire Essential H Bleu Moyen G .	62113300	0900	5405	un	2,0000	229,0000	458,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1587	Bota Borracha azul/am/pta com amarra 37 .	64019200	0900	5405	un	3,0000	119,8500	359,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1588	Bota borracha azul/am/pta com amarra 38 .	64019200	0900	5405	un	3,0000	119,8500	359,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1589	Bota borracha azul/am/pta com amarra 39 .	64019200	0900	5405	un	1,0000	119,8500	119,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1590	Bota borracha azul/am/pta com amarra 40 .	64019200	0900	5405	un	1,0000	119,8500	119,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1591	Bota borracha azul/am/pta com amarra 41 .	64019200	0900	5405	un	1,0000	119,8500	119,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1592	Bota borracha azul/am/pta com amarra 42 .	64019200	0900	5405	un	1,0000	119,8500	119,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1532	Calca Pant Imper Raincoastl H Bleu G .	62113300	0900	5405	un	10,0000	140,0000	1.400,00	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 DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ordem de Compra n 22/2016 Pagto: BANCO DO BRASIL Ag. 3136-4 C/C. 20112-X.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	4425 / 00013000282-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Valor:	R\$ 4.750,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	OXIGENIO PORTOGAS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:32:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165744
Chave de segurança:	3Z8Z78YSTG235TQ2

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 09/05/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.031944	Nosso Número 5000000011638	Valor do Documento R\$ 3.655,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)



Santander

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pela Instituição Financeira Receptora:

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.43961 32450.000008 01163.801010 7 67890000365500

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 09/05/2016	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident.Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 11/04/2016	Número do Documento NF.031944	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 11/04/2016	Nosso Número 500000001163 8
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 3.655,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Cobrar Mora diária de R\$ 1,22
Cobrar 2% de multa a partir de 12/05/2016
Protestar após 2 dias úteis
após vct protesto automatico

(-) Desconto

(-) Abatimento

(+) Mora

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
R.PADRE BRONISLAU CHERECH, 15
01163000 ILHABELA / SP

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

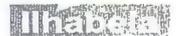
CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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



Memorando nº 246/2016

Ilhabela, 05 de abril de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

Assunto: Nota fiscal para pagamento

Anexo: Danfe nº 000.031.876 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.031.876, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,



Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 02/05/2016
Pagador PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHABELA	Número do Documento NF.031876	Nosso Número 5000000011050	Valor do Documento R\$ 1.095,

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)



Santander

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pela Instituição Financeira Receptora:

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.43961 32450.000008 01105.001018 4 67820000109500

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 02/05/2016
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154					Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324
Data do Documento 31/03/2016	Número do Documento NF.031876	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2016	Nosso Número 500000001105 0
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento R\$ 1.095,0	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário) Cobrar Mora diária de R\$ 0,37 Cobrar 2% de multa a partir de 05/05/2016 Protestar após 2 dias úteis após vct protesto automatico					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador:

PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 46.482.865/0001-32
R. PREF. MARIANO PROCOPIO DE A. CARVALHO, 86
11630000 ILHABELA / SP

PEREQUE

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PEDIDO

OXIGÊNIO PORTOGÁS GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

Portogás

Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio e Mistura - Acessórios para Corte e Solda

TELS.: (0xx12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Rua Elias João Andraus Neto, 351 - Distr. Industrial do Una

CEP 12072-370 - Taubaté - SP

Vendedor

DATA:

01/04/16

Cliente:

Pref de Ilha Bela

End. Comercial:

Cidade:

Bairro:

Tel.:

CNPJ:

Insc.:

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
40	m ³	04	OXIGÊNIO Medic	15,00	600,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
12	m ³	4x3m ³	HÉLIO oxigênio	25,00	300,00
			ÓXIDO NITROSO		
06	m ³	06	oxig. GLPP20 ppu Medic	40,00	240,00
02	m ³	01	oxigênio GLPP45 Medic		35,00
03	m ³	03	oxig. ppu alumínio	40,00	120,00
				TOTAL	1.095,00

Nf. 031876.

e Bles

Assinatura do(s) Comprador(es)



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
RUA ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
TEL: (12) 3621-7800 F: (12) 3622-4625 - CEP: 12072-370

Oxigenio Portogás do Brasil Com. Gases

Rua Elias Joao Andraus Neto 351 Distr. Indl. Una
TAUBATE SP 12072-370
(12)3632-4625 - FAX 123621-7809

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**
Nº 000.031.876
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0304 4984 1200 0154 5500 1000 0318 7611 0517 5579

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160196864535 31/03/2016 18:17:40

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA -

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688225124110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.498.412/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHABELA		CNPJ/CPF 46.482.865/0001-32	DATA DA EMISSÃO 31/03/2016
ENDEREÇO R.PREF.MARIANO PROCOPIO DE ARAUJO CARVALHO 086		BAIRRO/DISTRITO PEREQUE	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12)3896-9200	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA / ENTRADA 31/03/2016
			HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
31876-1	02/05/2016	1.095,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	42,49(3,88%)	1.095,00
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	1.095,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EGS5985	UF SP	CNPJ/CPF 04.498.412/0001-54
ENDEREÇO ACIMA		MUNICÍPIO TAUBATE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688225124110	
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3.380,000	PESO LÍQUIDO 2.800,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2601000210	OXIGENIO MEDICINAL 2.2 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:R\$ 23,28	28044000	0101	5102	M3	40,000	15,0000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001182	OXIGENIO MEDICINAL 3 M3 - ONU 1072 Tributos:R\$ 3,88	28042990	0101	5102	M3	4,000	25,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 13,97	28042990	0101	5102	M3	9,000	40,0000	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001275	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL 2 M3 Tributos:R\$ 1,36	28044000	0101	5102	M3	1,000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFEREI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

ILHABELA 01/04/2016
Manoel Marcel Santos
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHABELA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$42,49
(1) CLIENTE:03265 - NOME FANTASIA:
(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS
Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 31,10 correspondente a aliquota de 2,84%, nos termos do artigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	7003 / 00000000005-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ENGEBASE CONSTRUCAO E GERENCIAMENTO LTDA
CPF/CNPJ:	05.097.082/0001-58
Valor:	R\$ 6.850,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ENGEBASE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:35:16
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166329
Chave de segurança:	NLEKH50TQGCS6U4H

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2007



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20160415005097082000158

Número da Nota

00000418

Data e Hora de Emissão

15/04/2016 11:39:12

Código de Verificação

LLKK-D3EG

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 05.097.082/0001-58

Inscrição Municipal: 3.131.073-7

Nome/Razão Social: ENGBASE CONSTRUCAO E GERENCIAMENTO LTDA

Endereço: R NESTOR HOMEM DE MELO 00060 - CAMPO LIMPO - CEP: 05758-160

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: santacasa-ilhabela@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Medição Final Referente aos Serviços Prestados na Execução da Reforma e Adequação para o Remanejamento de Ar Condicionado de dois Centros Cirúrgicos do Hospital Mario Covas em Ilhabela.

- Valor de Material Aplicado.....R\$ 6.250,00
 - Valor de Mão de Obra Aplicada.....R\$ 600,00
 - Valor Total.....R\$ 6.850,00
 - Seguridade Social - INSS - (11,00%)...R\$ 66,00

- Informações para a TED:
 - Banco : 001 - Brasil.
 - Ag. : 7003-3.
 - C/C. : 5-1.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.850,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
66,00	-	-	-	-
Código do Serviço				
01023 - Execução de obras de constr. civil, elétrica ou semelhantes, e respec. serv. aux. ou complement.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
6.250,00	600,00	3,00%	18,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
Ilhabela - SP		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.15613 59600.000018 63979.001029 5 67870000024198

Data do vencimento:	07/05/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	241,98
Identificação da operação:	CONVENIO SANTANDER

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:37:09

Código da operação:	00770970
Chave de segurança:	8CKUJRPQE3YS28LV

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**


**EXTRATO MENSAL DOS DESCONTOS
REALIZADOS EM FOLHA DE PAGAMENTO**

Recibo do Sacado

Convênio Cliente	CNPJ
Santa Casa de Ilha Bela	50.320.605/0001-38
Cedente: BANCO SANTANDER S/A	Agência/Conta: 725 /29002062 -9
C N P J: 90.400.888/0001-42	Cedente: 1561596
Nosso Número: 000000163979-0	Vencimento: 07/05/2016

Prezados Senhores,

Informamos abaixo os valores relativos aos repasses a serem efetuados por conta dos descontos realizados na folha de pagamento de seus colaboradores, com vencimento para 05/2016 :

	Quantidade	Valor Total
Valores / Parcelas Previstas		
Parcelas em Aberto	1	241,98
Valores / Parcelas Descontadas		
Total de Parcelas Descontadas	1	241,98
Valor Retido por Rescisão Contratual (30%)	0	0,00
Valor Retido Outros	0	0,00
Valor Total a ser Pago	1	241,98

	Quantidade	Valor Total
Valores / Parcelas Não Descontadas		
Parcelas Não Descontadas	0	0,00

"CRÉDITO CONSIGNADO SANTANDER
Dinheiro a mais na hora certa.
E o melhor: Rápido, fácil e sem burocracia"

Autenticação mecânica



033-7

033991561.3 5960000001.8 6397900102.9 5 67870000024198

Local de Pagamento					Vencimento
Agência PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO, APÓS					07/05/2016
Endereço VENCTO. PAGAR SOMENTE NO BANCO SANTANDER S/A					
Cedente					Agência/Código Cedente
Banco Santander S/A - 90.400.888/0001-42					725/1561596
Data do documento	No. do documento	Espécie doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/04/2016	1	DM	NAO	25/04/2016	000000163979-0
Carteira	Especie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento
102	REAL				241,98
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado					
Santa Casa de Ilha Bela CNPJ: 50.320.605/0001-38					

Autenticação Mecânica



CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7429 / 00000005546-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SL DE MORAES SILVA ME
CPF/CNPJ:	12.533.235/0001-28
Valor:	R\$ 1.344,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ILHA CAR
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:39:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167077
Chave de segurança:	AEAPAUZFWOQHNSCA

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00005

DATA DA EMISSÃO

06-04-2016 13:55:56

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

31E1B4C01

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 04/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: S.L. DE MORAES SILVA -ME
ENDEREÇO: JOSE VICENTE DE FARIA LIMA CEL, 434 - PEREQUE
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 12.533.235/0001-28
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-6147
INSC.MUNICIPAL: 07431
CEP: 11.630-000
E-MAIL: contabilidadesampaio@gmail.com
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () 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

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 sujeitas ao ICMS).

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

8,40METROS QUADRADO DE PELICULA DE PROTEÇÃO SOLAR E PRIVACIDADE

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

ILHABELA 06/04/2016
GABINETE DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS
MUNICÍPIO DE ILHABELA - SP
HOSPITAL MUNICIPAL GOMMÁRIO COVAS JR

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.344,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 0,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.344,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	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\$ 0,00
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.344,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	1013-8/27907-2
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	BENEDITO ADEMIR SILVERIO
CPF/CNPJ destinatário:	22.515.049/0001-10
Valor a ser transferido:	R\$ 280,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 287,85
Identificação da operação:	LOGUS COMUNICACAO

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:54:15

Código da operação:	00049311
Chave de segurança:	MKHHG5Q0LSAM1278

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	1741-8/130969-2
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CENTRO DIAGNOSTICOS POR IMAGEM SANTA MAR
CPF/CNPJ destinatário:	01.458.792/0001-05
Valor a ser transferido:	R\$ 3.880,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.887,85
Identificação da operação:	CENTRO DE DIAGNOSTICO STA

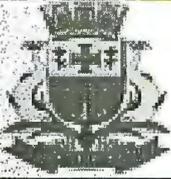
Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 15:56:24

Código da operação:	00051280
Chave de segurança:	JUFEC7GXQY34ETVQ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
3863

Data e Hora da Emissão	29/04/2016 11:34:28	Competência	29/4/2016	Código de Verificação	748049695
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARAGUATATUBA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CENTRO DIAGNOSTICO SANTA MARTA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	01.458.792/0001-05	Inscrição Municipal	12212	Município	CARAGUATATUBA - SP
Endereço e CEP	AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO ,248 - MARTIM DE SA CEP: 11661-300				
Complemento		Telefone	38832262	e-mail	depto-processos1@dncontabil.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	rh@santacasalilhabela.org.br

Discriminação do Serviço

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO SACRA
QUANTIDADE: 04
VALOR UNITÁRIO R\$ 400,00

EXAMES REALIZADOS POR:
BRUNA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS
OZIANE ELIAS DE SOUZA
JULIANA GARCEZ NASCIMENTO
ROSEMEIRE FURUNO

BO
Ag. 1741-8
CC. [REDACTED]
130 969-2

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	10,40	COFINS (R\$)	48,00	IR (R\$)	24,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	16,00
-----------	-------	--------------	-------	----------	-------	------------	--	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.600,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	1.600,00
(-) 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	98,40	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.600,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.501,60	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	32,00
		2-Não			

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://caraguatatuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
3864

Data e Hora da Emissão	29/04/2016 11:41:25	Competência	29/4/2016	Código de Verificação	409739720
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARAGUATATUBA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CENTRO DIAGNOSTICO SANTA MARTA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	01.458.792/0001-05	Inscrição Municipal	12212	Município	CARAGUATATUBA - SP
Endereço e CEP	AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO ,248 - MARTIM DE SA CEP: 11661-300				
Complemento		Telefone	38832262	e-mail	depto-processos1@dncontabil.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	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação do Serviço

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX COM CONTRASTE
QUANTIDADE 02
VALOR UNITÁRIO R\$ 300,00
EXAME REALIZADO POR:
IOLANDA RODRIGUES DOS SANTOS
JOSELI DE FREITAS OLIVEIRA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR E PELVE COM CONTRASTE
QUANTIDADE 02
VALOR UNITÁRIO R\$ 700,00
EXAME REALIZADO POR:
LUCIANA SOUZA DE ARAUJO
JOSELI DE FREITAS OLIVEIRA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO COM CONTRASTE
QUANTIDADE 01
VALOR UNITÁRIO R\$ 280,00
EXAME REALIZADO POR:
JOSELI DE FREITAS OLIVEIRA

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 864020400 - SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	14,82	COFINS (R\$)	68,40	IR (R\$)	34,20	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	22,80
-----------	-------	--------------	-------	----------	-------	------------	--	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço - R\$	2.280,00	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	2.280,00	
(-) 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	140,22	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.280,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido - R\$	2.139,78	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN - R\$	45,60	
		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://caraguatatuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6700 / 00000008437-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FATIMA JABBOUR MAKHOUL
CPF/CNPJ:	23.289.529/0001-72
Valor:	R\$ 40.693,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FATIMA JABBOUR MAKHOUL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:07:37
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00172808
Chave de segurança:	QR26EVHOF3K6792N

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00004

DATA DA EMISSÃO

25-04-2016 14:45:07

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

A896755A2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
04/2016

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

FATIMA JABBOUR MAKHOUL FERREIRA 10858553848

ENDEREÇO:

MARANHÃO, 41 - BARRA VELHA

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

23.289.529/0001-72

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3895-7237

INSC.MUNICIPAL:

08817

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

fatimajabbour@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:

(x) SIM () 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

14.09 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pelo usuário final, exceto aviamento.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

95 CONJUNTOS DE BRIM CINZA BORDADO LOGO NO PEITO E SILK COSTAS DO P AO GG (CAMISA FECHADA COM MANGA LONGA E CALÇA COM BOLSO E ELÁSTICO NA CINTURA) R\$90,00, 155 CAMISETAS BRANCA MANGA CURTA DO P AO GG COM LOGO EM SILK R\$15,10, 55 CALÇAS DE BRIM CINZA COM BOLSO E ELÁSTICO NA CINTURA DO XP AO GG R\$27,40, 50 BONÉS ARABE R\$18,50.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES

Alíquota DO ISS 0,00 %
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\$ 13.322,50
Base de Cálculo..... R\$ 13.322,50
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 0,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 13.322,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.libr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA
00003

DATA DA EMISSÃO
25-04-2016 13:13:10
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
F14AAC095

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 04/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: FATIMA JABBOUR MAKHOUL FERREIRA 10858553848
ENDEREÇO: MARANHÃO, 41 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 23.289.529/0001-72
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3895-7237
INSC.MUNICIPAL: 08817
CEP: 11.630-000
E-MAIL: fatimajabbour@hotmail.com
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () 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

14.09 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pelo usuário final, exceto aviamento.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

110 CAMISETAS MANGA CURTA AZUL COM LOGO EM SILK DO P AO GG R\$28,00, 06 CAMISETAS MANGA CURTA AZUL COM LOGO EM SILK EXG R\$34,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.284,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 0,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 3.284,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	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\$ 0,00
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 3.284,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.libra.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA
00005

DATA DA EMISSÃO
25-04-2016 15:36:10
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
619876556

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 04/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: FATIMA JABBOUR MAKHOUL FERREIRA 10858553848
ENDEREÇO: MARANHÃO, 41 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 23.289.529/0001-72
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3895-7237
INSC.MUNICIPAL: 08817
CEP: 11.630-000
E-MAIL: fatimajabbour@hotmail.com
SIMPLES NACIONAL: (X) SIM () 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

14.09 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pelo usuário final, exceto aviamento.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

225 CAMISETAS MANGA CURTA BRANCA COM LOGO EM SILK DO P AO GG (AGENTE COMUNITÁRIO) R\$15,10, 03 CAMISETAS MANGA CURTA COM LOGO EM SILK EXG (AGENTE COMUNITÁRIO) R\$18,20, 58 CAMISAS SOCIAL MANGA CURTA CINZA COM O LOGO BORDADO NO PEITO DO TAMANHO 3 AO TAMANHO 5 R\$42,90, 20 CAMISAS SOCIAL MANGA CURTA CINZA COM O LOGO BORDADO NO PEITO TAMANHO 6 R\$51,10, 148 CALÇAS SOCIAL PRETA R\$36,90, 205 CAMISETAS MANGA CURTA AZUL COM ESTAMPA EM SILK DO P AO GG R\$26,10, 15 CAMISETAS MANGA CURTA AZUL COM ESTAMPA EM SILK EXG R\$31,10, 15 CALÇAS DE BRIM AZUL COM BOLSOS E ELÁSTICO NA CINTURA EXG R\$32,90, 200 CALÇAS DE BRIM AZUL COM BOLSOS E ELÁSTICO NA CINTURA R\$27,40

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 24.086,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 0,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 24.086,50
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	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\$ 0,00
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 24.086,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.libr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000009606-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ:	10.647.272/0001-31
Valor:	R\$ 2.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CDI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/05/2016 - 16:32:14
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00180192
Chave de segurança:	FEKHK5KNPA2P370

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00014

DATA DA EMISSÃO

27-01-2016 10:32:20

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

DBB0D89B2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
27/01/2016

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
CENTRO DE DIAGNOSTICOS POR IMAGENS S/S LTDA
ENDEREÇO:
PRINCESA ISABEL, 1673
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
10.647.272/0001-31
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-8500

INSC.MUNICIPAL:
07568
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
contato@centromedicoilhabela.com

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA BRONISLAU CHERECK, 15
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
() -

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

CAD I →

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 0,00

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\$ 2.000,00
Base de Cálculo..... R\$ 2.000,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 40,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 2.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.ilbr.com.br com a utilização do Código

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

PROTÓCOLO 0410272016

DRH Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Quica

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

23792.37221 50000.007679 96000.852804 3 00000000018400

Data do vencimento: 16/05/2016**Nome do banco:** BANCO BRADESCO S/A**Valor (R\$):** 184,00**Identificação da operação:** LITORANEA**Data de débito:** 16/05/2016**Data/hora da operação:** 16/05/2016 12:09:15**Código da operação:** 00629552**Chave de segurança:** SYP3TRFHA6HZVANL**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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

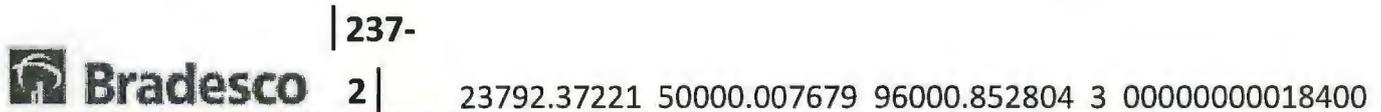


Recibo do Sacado

Cedente CNPJ: 67.292.037/0001-01			Agência/Código Cedente 2372-8/0008528-6	Vencimento À Vista
Sacado Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela			Número do Documento 76796	Nosso Número 25/00000076796-9
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 184,00	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

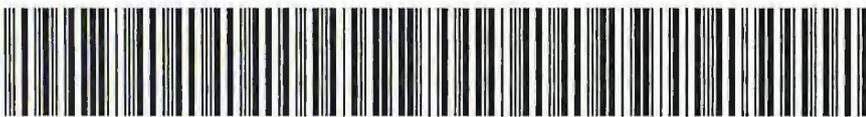
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO					Vencimento À Vista
Cedente CNPJ: 67.292.037/0001-01					Agência/Código Cedente 2372-8/0008528-6
Data Documento 16/05/2016	Número do Documento 76796	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 16/05/2016	Nosso Número 25/00000076796-9
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 25	Espécie R\$	Quantidade	(=) Valor do Documento 184,00
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Não receber após o vencimento.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - Ilhabela Centro Ilhabela SP 11630-000					CNPJ: 50.320.605/0001-38
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Corte Aqui

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

23792.37429 59700.558832 31014.360007 9 67980000080084

Data do vencimento: 18/05/2016**Nome do banco:** BANCO BRADESCO S/A**Valor (R\$):** 800,84**Identificação da operação:** KALUNGA**Data de débito:** 16/05/2016**Data/hora da operação:** 16/05/2016 12:10:04**Código da operação:** 00630455**Chave de segurança:** M835AKCT5SNJ2WP5**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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



Boleto Bradesco

Obrigado por comprar na Kalunga



Bradesco

237-2

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda. Kalunga Comercio e Industria Grafica LTDA CNPJ: 43.283.811/0012-02 Avenida Aruanã, 150 Tamboré Barueri - SP	Agência/Cod.Beneficiário:	Data de Emissão: 13/05/2016	Data de Vencimento 18/05/2016
Pagador: SANTA CASA DEMISERICORDIA DE ILHAB	Nosso Número: 25/97.005.588.331-6	Número Documento: 5588331	Valor Documento R\$ 800,84

Referência:

Compras efetuadas através do Comércio Eletrônico.

Estabelecimento: Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda. / Referência do Pedido: 005588331

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23792.37429 59700.558832 31014.360007 9 67980000080084

Local de Pagamento Banco Bradesco S.A. Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco.					Data de Vencimento 18/05/2016
Beneficiário Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda. Kalunga Comercio e Industria Grafica LTDA CNPJ: 43.283.811/0012-02 Avenida Aruanã, 150 Tamboré Barueri - SP					Agência / Código do Beneficiário
Data Documento 13/05/2016	N Documento 5588331	Espécie Doc. Outro	Aceite N	Data Processamento 13/05/2016	Nosso Número 25/97.005.588.331-6
Uso do Banco	Cip 865	Carteira 25	Espécie Moeda Real	Quantidade Valor	Valor do Documento R\$ 800,84
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Caixa: não receber após a data de vencimento linha da instrucao 1 linha da instrucao 2 linha da instrucao 3 linha da instrucao 4 linha da instrucao 5					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (+) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DEMISERICORDIA DE ILHAB R Padre Bronislau Cher, 15 11630-000 Ilhabela SP 50.320.605/0001-38 Sacador/Avalista: Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda.					Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
3516 0543 2838 1100 1202 5500 1003 7270 5811 6593 9239

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº SÉRIE 3727058
FOLHA 1 / 1

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

Rod Presidente Castelo Branco
Jardim Maria Cristina
Barueri-SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO: SAÍDA DE BEM
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2062929110
DADOS DA NF-e: 135160301421176 17/05/2016 21:44:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 43.283.811/0012-02
INSCRIÇÃO NO C.N.P.J.

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Ilha
ENDEREÇO: R Padre Bronislau Cher, 15
MUNICÍPIO: Ilhabela FONE / FAX: 3896-1710 U.F.: SP
INSCR. C.N.P.J./C.P.F. (M.F) Nº: 50.320.605/0001-38 DATA DA EMISSÃO: 17/05/2016
BAIRRO / DISTRITO: Centro CEP: 11630-000
INSCR. ESTADUAL Nº: 43.283.811/0012-02 HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 429,68 VALOR DO I.C.M.S.: 77,35
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. SUBST.: 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO FRETE: 65,35 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR TOTAL DO I.P.I.: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 735,48 VALOR TOTAL DA NOTA: 800,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
CÓDIGO ANTT: MUNICÍPIO: Guarulhos
PLACA DO VEÍCULO: U.F.: SP C.N.P.J./C.P.F. Nº: 53.237.962/0001-25
INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº: 335302026115
R Deputado Ulisses Guimarães, 386

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR DO I.C.M.S.	AL. ICM
031762	Arquivo morto novaonda 250x130x350mm ver	39231090	000	5102	PT	16	17,90	286,40	297,49	53,55	18
195383	Clips nr.60 galvanizado (lata c500g) Spi	83059000	000	5102	PT	1	13,40	13,40	21,70	3,91	18
						1	13,30	13,30	21,54	3,88	18
								23,40	37,90	6,82	18
								36,00	47,15	8,49	18
								2,98	3,90	0,70	18
								360,00	0,00	0,00	00

Conferência de mercadorias
Toda mercadoria deve se conferida no ato da entrega, na presença do motorista ou do entregador. Mediante assinatura do consumidor no canhoto destacável da nota fiscal, estará confirmado o recebimento da(s) mercadoria(s) em perfeitas condições de qualidade e quantidade. Portanto, não serão aceitas futuras devoluções.

2. Trocas e devoluções
A Kalunga isenta-se de trocar ou consertar qualquer produto que tenha sido constatado algum vício de qualidade por mau uso. Em caso de DEFEITO ou MAU FUNCIONAMENTO, detectados após 7 dias da data do seu recebimento, o atendimento será realizado através de assistência técnica do fabricante. Serão aceitos para devolução somente os produtos que estiverem na embalagem original, sem indícios de uso, sem violação do lacre do fabricante, com todos os acessórios e manuais de instruções, ACOMPANHADOS DA RESPECTIVA NOTA FISCAL.

3. Procedimento para devolução dentro do prazo de 7 dias.
Observadas as condições acima, deverá ser mencionado o motivo da devolução no verso da nota fiscal. Em se tratando de Pessoa Jurídica, a mercadoria deverá seguir com a sua respectiva nota fiscal de devolução emitida pela empresa compradora.

ATENÇÃO: Nunca envie produtos sem antes consultar nosso SACK.
SACK - Serviço de Atendimento ao Consumidor Kalunga: (11) 3346-9966

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Val Aprox Tributos: R\$ 179,88 (22%) Fonte: IBPT
Ordem de Pagamento SimplesPed: 54970220 Vencido: 18-05-2016 - R\$ 800,84

RESERVADO AO FISCO
CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 55/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0277 / 00000187905-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	REP RELOGIOS LTDA
CPF/CNPJ:	13.065.239/0001-91
Valor:	R\$ 365,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	30/05/2016 - 15:10:45
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132108
Chave de segurança:	XFYT7H96FT7UZ8J0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



REP-RELÓGIOS LTDA
 AVENIDA BARÃO DE VALLIM Nº171
 CAMPO BELO - SP - CEP 0404613-030
 PABX (0XX11) 5538-1400

VALIDO COMO
 GARANTIA

Nº. 17367

Comercio e Assistência Técnica em Relógio de Ponto

GARANTIA DE MANUTENÇÃO		CEP: 11630-000	C.N.P./C.P.F. 13.065.239/0001-91	DATA EMISSAO 13/05/16
DESTINATARIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA			C.N.P./J/C.P.F. 50.320.605/0001-38	DATA SAIDA/ENTRADA
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		
MUNICIPIO ILHA BELA	FONE/FAX 12-3896-5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
REFERENTE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO PONTO PRISMA R02 SERIE 5465	01	R\$365,00	R\$365,00

GARANTIA

GARANTIA <input checked="" type="checkbox"/> 3 MESES <input type="checkbox"/> 6 MESES <input type="checkbox"/> 1 ANO	SERVIÇO <input checked="" type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> EXTERNO	TOTAL GERAL R\$ 365,00
--	--	---------------------------

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BRADESCO	VENCIMENTO: 13/05/2016
-------------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA:
 CONTATO:
 OBS:

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Qualquer problema entre em contato com Depto. Técnico
 Telefone: 5538-1400

APOS 13/05/2016 MULTA....., 30

SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS

4 (+) Mora Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
 11630-000 - ILHA BELA - SP

Sacador/Avalista:

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000028520-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA A.P.A SAUDE OCUPACIONAL
CPF/CNPJ:	07.063.101/0001-50
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED DO TRABALHO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:52:17
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00180974
Chave de segurança:	P63UP4GE98S5XQNF

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CONSULTÓRIO MÉDICO

CLÍNICA A. P. A. DE SAÚDE OCUPACIONAL LTDA - ME

Fone: (12) 3893-2657

Rua Nossa Senhora da Paz, 116 - Centro - São Sebastião- SP - CEP: 11600-000

I.M.: 16.560
I. EST.: ISENTO

Nota Fiscal de Prestação de Serviços

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

1ª via - Branca
2ª via - S. Bond
3ª via - Jornal

Nº 2855

Em 03 de maio de 2016

Ao (s) Sr. (S) Fonte Care de misericórdia de Lelobela

Endereço: R. Padre B. Clever Nº 15

Na Cidade de: Lelobela Estado de SP

CNPJ: 50.320.606.000138 Insc. Est.:

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A/C de _____ Condições de Pagamento _____

Quant.	Unid.	Discriminação dos Serviços	PREÇOS	
			Unitário	TOTAL
		<u>Serviços médicos</u>	<u>6000,00</u>	<u>6000,00</u>

O IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FOI PAGO CONFORME A LEI. NÃO VALE COMO RECIBO	Valor do Serviços R\$	
		R\$
	TOTAL DESTA NOTA R\$	<u>6000,00</u>

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	2513 / 0000006953-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CREPMED PRODUTOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	38.947.370/0001-03
Valor:	R\$ 1.132,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CREPMED
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 14:58:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159165
Chave de segurança:	FJWNQYYA38RJ4VNX

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

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SÉRIE 1

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA

480,00



CREPMED - Com. Produtos Médicos LTDA - EPP
 Rua Luiz Pasteur, 1032
 Monte Castelo
 Sao Jose dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 7622

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0438 9473 7000 0103 5500 1000 0076 2213 -9823

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA FATURADA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160228408978 14/04/2016

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-03

ESTABELECIDOR / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

14/04/2016

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENT / SAÍ

14/04/2016

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE / FAX

(12) 3896-5766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

QUANTIDADE / DUPLICATA

622 / 1 16/05/2016 480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

480,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACES.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DETALHAMENTO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QTD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. A ICMS
735	PARAFUSO ANCORA MONTADA EM TITANIO 3.5MM Nº REGISTRO ANVISA:10208610029 LOTE: 69436-0 - Trib aprox R\$: 20,16 Federal	90211020	040	5102	UN	1,000	480,00	480,00				

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Decreto 41863 de 13/06/97. Art.1 - Convênio ICMS 47/97. Ratificado p/ Conv. ICMS 1 de 02/03/99 e Decreto n.º 2995 de 19/03/1999.

PACIENTE: TABATA DA SILVA SANTOS

DATA CIRURGIA:17/03/2016

MÉDICO: DR.DANIEL T. SAKANE CRM:129195

CONVÊNIO:

Fabricante: Engimplan - CNPJ: 67.710.244/0001-39 - Trib aprox R\$: 20,16 Federal FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Nº. 7625

SÉRIE 1

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR
	IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA	330,45



CREPMED - Com. Produtos Médicos LTDA - EPP
 Rua Luiz Pasteur, 1032
 Monte Castelo
 Sao Jose dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 7625
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3516 0438 9473 7000 0103 5500 1000 0076 2513 3434 1

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDA FATURADA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ISCRICÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	135160228405793 14/04/2016 17:48:01
645152923110		38.947.370/0001-03	

ESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		50.320.605/0001-38		14/04/2016
IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA				
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAÍ
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		CENTRO	11630-000	14/04/2016
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Ilhabela	(12) 3896-5766	SP		

ATURA / DUPLICATA			
625 / 1	16/05/2016	330,45	

ÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	330,45	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
		Emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

ADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
ÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. AL ICMS
02030830	PLACA 1/3 DE TUBO 3,5MM (INCLUI PARAFUSOS) Nº REGISTRO ANVISA:10209780037 LOTE:154414 P.C.LOTE:5/14 883113 - Trib aprox R\$: 6,16 Federal	90211020	040	5102	UN	1,000	146,64	146,64				
02030899	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA 3.5MM (INCLUI PARAFUSOS) Nº REGISTRO ANVISA:10209780037 LOTE:435401V098 P.C.LOTE:3/16 768615 - Trib aprox R\$: 7,72 Federal	90211020	040	5102	UN	1,000	183,81	183,81				

ADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Decreto 41863 de 13/06/97. Art.1 - Convênio ICMS 47/97. Ratificado p/ Conv. ICMS 1 de 02/03/99 e decreto n° 2995 de 19/03/1999.
 PACIENTE:GEISA GARCIA CARLOS
 ATA CIRURGIA:07/04/2016
 MÉDICO:DR. RONALD MAIER CRM:52.49148-2
 ENVÊNIO:SUS
 Fabricante: Hexagon - CNPJ: 58.619.131/0001-31 - Trib aprox R\$: 13,88 Federal FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR
	IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA	296,13



CREPMED - Com. Produtos Médicos LTDA - EPP
 Rua Luiz Pasteur, 1032
 Monte Castelo
 Sao Jose dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 7624

SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0438 9473 7000 0103 5500 1000 0076 2414 1538 3

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA FATURADA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
645152923110				38.947.370/0001-03	
				135160228388116 14/04/2016 17:42:16	

ESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA		50.320.605/0001-38		14/04/2016	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		CENTRO		11630-000	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
Ilhabela		(12) 3896-5766		SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
				14/04/2016	

ATURA / DUPLICATA

624 / 1	16/05/2016	296,13
---------	------------	--------

ÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	296,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				296,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA		UF		CNPJ / CPF	
		Emitente									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	

ADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS
02030910	PLACA DE COMPRESSÃO DINAMICA 4,5MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS) Nº REGISTRO ANVISA:10209780037 LOTE:244402V096 P.C.LOTE:1/28 528812 2/30 592714 1/32 899512 1/34 193713 1/42 357612 - Trib aprox R\$: 12,44 Federal	90211020	040	5102	UN	1,000	296,13	296,13				

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Decreto 41863 de 13/06/97. Art.1 - Convênio ICMS 47/97. Ratificado p/ Conv. ICMS 1 de 02/03/99 e Decreto nº 2995 de 19/03/1999.
 PACIENTE: GUILHERME DIAS SOUZA
 DATA CIRURGIA: 17/03/2016
 MÉDICO: DANIEL T. SAKANE CRM:129195
 CONVÊNIO: SUS
 fabricante: Hexagon - CNPJ: 58.619.131/0001-31 - Trib aprox R\$: 12,44 Federal FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR VALOR
 IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA 26,00

Nº. 7623

SÉRIE 1



CREPMED - Com. Produtos Médicos LTDA - EPP
 Rua Luiz Pasteur, 1032
 Monte Castelo
 Sao Jose dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 7623

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0438 9473 7000 0103 5500 1000 0076 2310 6315-8

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160228375788 14/04/2016 17:38:42

ATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA FATURADA

ISCRICÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-03

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE / FAX

(12) 3896-5766

UF

SP

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA EMISSÃO

14/04/2016

DATA DE ENT / SAÍDA

14/04/2016

HORA DE SAÍDA

ATURA / DUPLICATA

623 / 1 16/05/2016 26,00

ALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

26,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACES.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

FRETE POR CONTA

Emitente

MUNICÍPIO

CÓDIGO ANT

PLACA

UF

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

ÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. AL ICMS	1
10220	FIO LISO DE KIRSCHNER 2,0MM Nº REGISTRO ANVISA:10209780010 LOTE:657112 - Trib aprox R\$: 1,09 Federal	90211020	040	5102	UN	1,000	26,00	26,00					

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Decreto 41863 de 13/06/97. Art.1 - Convênio ICMS 47/97. Ratificado p/ Conv. ICMS 1 de 02/03/99 e Decreto nº 2995 de 19/03/1999.
 PACIENTE: RUI DOS SANTOS SILVA
 DATA CIRURGIA:06/04/2016
 MÉDICO: DR.RICARDO STORTI CRM:100051
 CONVÊNIO:
 fabricante: Hexagon - CNPJ: 58.619.131/0001-31 - Trib aprox R\$: 1,09 Federal FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00001003715-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	E V I S CONSULTORIACONTABIL
CPF/CNPJ:	279.856.758-09
Valor:	R\$ 5.050,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONSULTORIA CONTABIL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:33:55
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00125117
Chave de segurança:	W4A6Y5A8UFK4J3TK

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

A/C – SRas. MONICA / SANDRA

ORÇAMENTO PARA CRIAÇÃO DE FILIAL:

01) SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS:

- INSCRIÇÃO CNPJ
- INSCRIÇÃO MUNICIPAL

02) DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF OU DA CNH
- COPIA AUTENTICADA DE COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DO SÓCIO
- ENDEREÇO DA FILIAL (INFORMAR O ENDEREÇO EM QUE SERÁ ABERTO A FILIAL)
- COPIA AUTENTICADA DA CAPA DO IPTU DO IMÓVEL (ENDEREÇO DA EMPRESA)

03) PELOS SERVIÇOS QUE SERÃO EXECUTADOS SERÁ COBRADO O VALOR DE R\$ 700,00 (SETECENTOS REAIS). VALOR SERÁ PAGO AO FINAL DO SERVIÇO

04) O PRAZO PARA CONCLUSÃO DA ABERTURA É DE ATÉ 20 DIAS ÚTEIS, PRAZO ESTE A SER CONTADO APÓS ASSINATURA DOS DOCUMENTOS QUE SERÃO ENVIADOS PARA A RECEITA FEDERAL, E DESDE QUE NÃO APRESENTE PENDÊNCIAS ALHEIAS AO PROCESSO.

ILHABELA, 07 DE JANEIRO DE 2016

Evlyn do Vale Justini Silva

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	6700-8/8743-2
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ALINE BRETAS DE ASSIS MINAMIHARA
CPF/CNPJ-destinatário:	091.392.827-59
Valor a ser transferido:	R\$ 4.129,71
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 4.137,56
Identificação da operação:	HONORARIOS JURIDICOS

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 10:39:58

Código da operação:	00021432
Chave de segurança:	HT7KJRZP3ZY8RLC8

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

No DO RECIBO	No DO TALÃO
28	

gerado por www.controrenanet.com.br

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	50.320.605///1-38

DE SERVIÇOS ADVOCATICIOS 04/2016
quatro mil, cento e vinte e nove reais e setenta e um centavos

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 4.129,71

,CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR PARA INSS
5.065,00	11	557,15

Informações Adicionais / Outros RPAs

Total Rend:	Total IRRF:
Total Deduções:	Total INSS:

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
CPF: 091.932.827-59	
INSS: 1.197.925.421-9	

IDENTIFICAÇÃO		ÓRGÃO EMISSOR
NUMERO		SSP/RJ
12.945.500-2		

LOCAL	DATA
ILHABELA	05/05/2016

ESPECIFICAÇÃO:

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	5.065,00
II. _____	_____
SOMA R\$ 5.065,00	

DESCONTOS:

III. INSS	557,15
IV. IRRF	378,14
V. _____	_____
VI. _____	_____
VII. _____	935,29

VALOR LÍQUIDO R\$ 4.129,71

ASSINATURA

NOME COMPLETO

ALINE BRETAS DE ASSIS MINAMIHARA

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

No DO RECIBO	No DO TALÃO
28	

gerado por www.controrenanet.com.br

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	50.320.605///1-38

DE SERVIÇOS ADVOCATICIOS 04/2016
quatro mil, cento e vinte e nove reais e setenta e um centavos

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 4.129,71

,CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR PARA INSS
5.065,00	11	557,15

Informações Adicionais / Outros RPAs

Total Rend:	Total IRRF:
Total Deduções:	Total INSS:

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
CPF: 091.932.827-59	
INSS: 1.197.925.421-9	

IDENTIFICAÇÃO		ÓRGÃO EMISSOR
NUMERO		SSP/RJ
12.945.500-2		

LOCAL	DATA
ILHABELA	05/05/2016

ESPECIFICAÇÃO:

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	5.065,00
II. _____	_____
SOMA R\$ 5.065,00	

DESCONTOS:

III. INSS	557,15
IV. IRRF	378,14
V. _____	_____
VI. _____	_____
VII. _____	935,29

VALOR LÍQUIDO R\$ 4.129,71

ASSINATURA

NOME COMPLETO

ALINE BRETAS DE ASSIS MINAMIHARA

VOLTAR

Instruções de Impressão: Para imprimir use a opção do seu navegador de internet.
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 378,14
STA CSA DE MIS DEILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p>ATENÇÃO</p> <p>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.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 378,14
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 06052016 333400300000316 00414102	

Identificação da operação:	RPA 04/2016 ALINE BRETAS
Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 10:35:06

Código da operação:	00414102
Chave de segurança:	YN8PFQ40JN0NC5A2

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RPA 04/2016 - ALINE DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	378,14
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	378,14

85650000003-4 78140064614-2 11503206050-7 00105886121-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2016
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RPA 04/2016 - ALINE DARF válido para pagamento até 20/05/2016 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.1.65.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	378,14
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	378,14

85650000003-4 78140064614-2 11503206050-7 00105886121-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:
858700000057 571502701006 700011979253 421920160474

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	557,15
Identificação da operação:	INSS ADVOGADO

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 10:35:57

Código da operação:	00129828
Chave de segurança:	5V2QPC7V2YSE4PU3

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRF
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1007
4 - COMPETÊNCIA	04/2016
5 - IDENTIFICADOR	1.197.925.421-9
6 - VALOR INSS	557,15
7 -	
8 -	
9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
10 - ATM / MULTA E JUROS	
11 - TOTAL	557,15

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE

ALINE BRETAS ASSIS MINAMIHARA
RUA JOSE BONIFACIO, 411
AGUA BRANCA - ILHABELA - SP
CEP: 11630-000

2 - VENCIMENTO
(Uso exclusivo do INSS)

16/05/2016

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

8587000005-7

57150270100-6

70001197925-3

42192016047-4



1ª via SRP



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRF
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1007
4 - COMPETÊNCIA	04/2016
5 - IDENTIFICADOR	1.197.925.421-9
6 - VALOR INSS	557,15
7 -	
8 -	
9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
10 - ATM / MULTA E JUROS	
11 - TOTAL	557,15

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE

ALINE BRETAS ASSIS MINAMIHARA
RUA JOSE BONIFACIO, 411
AGUA BRANCA - ILHABELA - SP
CEP: 11630-000

2 - VENCIMENTO
(Uso exclusivo do INSS)

16/05/2016

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

8587000005-7

57150270100-6

70001197925-3

42192016047-4



2ª via CONTRIBUINTE



CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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 / 00001021-5

Nome destinatário:	ADELINO PEREIRA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 583,44
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 16:09:48

Código da operação:	00478710
Chave de segurança:	8YZ1L9YQJ6A1NLZE

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Juíz de Direito da Vara Única do Foro Distrital de Ilhabela da Comarca de São Sebastião
Rua Benedito dos Anjos Sampaio, 29 - Barra Velha - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000 - Tel:
(12) 3895-8734

Processo nº 0001234-04.2013.8.26.0247
Ação: Divórcio Consensual
Ofício nº 000444/2013
Requerente: ADELINO PEREIRA DOS SANTOS e outro

Ordem nº 495/2013

(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA

Ilhabela, 22 de julho de 2013

Ilustríssimo(a) Senhor(a):

Com o presente extraído dos autos supra mencionados, requirio a Vossa Senhoria as providências necessárias no sentido de serem efetuados descontos mensais, a título de alimentos, a partir do recebimento deste, na folha de pagamento da Sr(a) MARLENE FERREIRA SENA E SANTOS, RG 36.256.528-4, CPF 297.838.808-02, da quantia equivalente a R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais) ou 66,3% do salário mínimo vigente.

Referida importância deverá ser paga ao(a) Sr(a) ADELINO PEREIRA DOS SANTOS, RG 289.14899-6, CPF 037.174036-30, mediante depósito em conta poupança nº 1024-5, Banco Caixa Econômica Federal, Agência 3334, operação 13, ou outra que lhe venha a ser diretamente informada.

O não atendimento à requisição acima sujeita-se às penas do art. 22 da Lei nº 5.478/68.

Atenciosamente,


CARLOS EDUARDO MENDES
Juiz(a) de Direito

<p style="text-align: center;">CERTIDÃO</p> <p>Certifico ser autêntica a assinatura do(a) Dr(a) CARLOS EDUARDO MENDES, MM(a) Juiz(a) de Direito da Vara Única do Foro Distrital de Ilhabela da Comarca de São Sebastião-SP, Ilhabela, 22 de julho de 2013.</p> <p style="text-align: center;">REGINA AP. GUEDES ASSUNÇÃO Escrivã Diretora</p>
--

Ao Ilustríssimo(a) Sr.(a).
Diretor(a) do Departamento de Recursos Humanos do(a)
CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
NESTA

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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 / 00000460-6

Nome destinatário:	ANGELIA DE JESUS PEREIRA
Valor:	R\$ 528,00
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 16:10:19

Código da operação:	00479204
Chave de segurança:	26N6EXPEEK64GCX6

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Juízo de Direito da Vara Única do Foro Distrital de Ilhabela da
Comarca de São Sebastião
Rua Benedito dos Anjos Sampaio, 29 - Barra Velha - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000 -
Telefone: (12) 3895-8734

Processo nº 247.01.2009.003608-1/000000-000 Ordem nº 4302/2009

Ação: Alimentos (Ordinário)

Ofício nº 000974/2009

Requerente: JENNIFER PEREIRA BISPO SOUZA DE JESUS

Requerido: DEUSDEDITE BISPO SOUZA DE JESUS

(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

Ilhabela, 10 de março de 2010

Ilustríssimo(a) Senhor(a):

Com o presente extrato dos autos supra mencionados, requiro a Vossa Senhoria as providências necessárias no sentido de serem efetuados descontos mensais, a título de alimentos, a partir do recebimento deste, na folha de pagamento do Sr(a) DEUSDEDITE BISPO SOUZA DE JESUS, auxiliar de enfermagem, da quantia equivalente a 60% do salário mínimo.

Referida importância deverá ser paga ao(ã) Sr(a) ANGELIA DE JESUS PEREIRA, mediante depósito em conta poupança nº 00000460-6, Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL, Agência 1357-013, ou outra que lhe venha a ser diretamente informada.

Lei nº 5.478/68:

O não atendimento a requisição acima sujeita-se às penas do art. 22 da

Atenciosamente


SANDRO CAVALCANTI ROLLO
Juiz(a) de Direito

Ao Ilustríssimo(a) Sr.(a).
Diretor(a) do Departamento de Recursos Humanos do(a)
SANTA CASA DE MISERICÓRIA
Ilhabela/SP

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Página 16

**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 / 00004083-1

Nome destinatário:	MAIRA RODRIGUES DINIZ
Valor:	R\$ 325,00
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 16:10:59

Código da operação:	00479854
Chave de segurança:	PF9CSL9SX0PMCM8N

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Juíz de Direito da Vara Única do Foro Distrital de Ilhabela da Comarca de São Sebastião
Rua Benedito dos Anjos Sampato, 29 - Barra Velha - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000 - Tel:
(12) 3895-8734

Processo nº 0001312-95/2013:8.26.0247
Classe: Regulamentação de Visitas
Ofício nº 000614/2013
Requerente: LUCAS SANTOS OLIVEIRA
Requerido: LUIZ MIGUEL DINIZ SANTOS OLIVEIRA
(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

Ordem nº 546/2013

Ilhabela, 24 de setembro de 2013

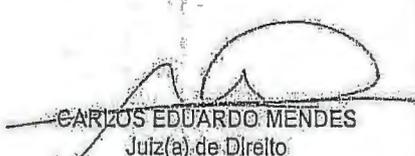
Ilustríssimo(a) Senhor(a):

Com o presente extraído dos autos supra mencionados, requirito a Vossa Senhoria as providências necessárias no sentido de serem efetuados descontos mensais, a título de alimentos, a partir do recebimento deste, na folha de pagamento do Sr(a) LUCAS SANTOS OLIVEIRA, RG 4674417-7, CPF 366319938-06, da quantia equivalente a 37% (trinta e sete por cento) do salário mínimo vigente.

Referida importância deverá ser paga ao(a) Sr(a) MAIRA RODRIGUES DINIZ (genitora do menor), mediante depósito em conta corrente nº 0022336-0, Banco Bradesco, Agência 1013-8, ou outra que lhe venha a ser diretamente informada.

O não atendimento à requisição acima sujeita-se às penas do art. 22 da Lei nº 5.478/68,

Atenciosamente,


CARLOS EDUARDO MENDES
Juiz(a) de Direito

Ao Ilustríssimo(a) Sr(a)
Diretor(a) do Departamento de Recursos Humanos do(a)
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
NESTA

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6700 / 00000197171-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CHARLENE APARECIDA BARROS
CPF/CNPJ:	327.782.558-26
Valor:	R\$ 264,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:16:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00174334
Chave de segurança:	JHYZ1TVXTCMYZ8LW

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL II - SANTO AMARO

6ª VARA DA FAMÍLIA E SUCESSÕES

Avenida Adolfo Pinheiro nº 1992, 6º andar, Santo Amaro - CEP: 04734-004. Fone: (11) 5522-8833, São Paulo-SP - E-mail: stoamaro6fam@tjsp.jus.br

OFÍCIO

Processo nº: 0036905-81.2012.8.26.0002
Classe - Assunto: Execução de Alimentos - Obrigação de Fazer / Não Fazer
Requerente: Mailson Luiz Barros da Conceição Oliveira
Requerido: Marcos de Oliveira

(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

O(A) MM. Juiz(a) de Direito da 6ª Vara da Família e Sucessões do Foro Regional II - Santo Amaro, Dr(a). Fabio Eduardo Basso, pelo presente, expedido nos autos da ação em epígrafe, requisita a Vossa Senhoria as providências necessárias no sentido de serem efetuados descontos mensais, a título de alimentos, a partir do recebimento deste, na folha de pagamento do Sr. Marcos de Oliveira, Rua Santa Ernestina, 27, Centro, São Sebastião-SP, CPF: 885.795.228-20, RG: 10981544, Brasileiro, da quantia equivalente a 30% do salário mínimo nacional.

Referida importância deverá ser paga ao(a) Sr(a) Charlene Aparecida da Conceição Coelho, Rua Pedro Díaz de Oviedo, 38, Jardim Zilda - CEP: 04856-383, São Paulo-SP, CPF: 327.782.558-26, RG: 45783397, mediante depósito em conta nº 197171-9, Banco do Brasil, Agência 6700-8, ou outra que lhe venha a ser diretamente informada.

O não atendimento à requisição acima sujeita-se às penas do art. 22 da Lei nº 5.478/68.

São Paulo, 24 de outubro de 2012.

Ao(A) Sr(a).
Diretor(a) do Departamento de Recursos Humanos do(a)
HOSPITAL MUNICIPAL DE ILHABELA
Avenida Professor Malaquias Oliveira Freitas - 1547 Barra Velha
CEP 11630-000 / SP

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	3145-3/19039-X
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARIANA BARRETO AQUINO
CPF/CNPJ destinatário:	301.654.978-66
Valor a ser transferido:	R\$ 250,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 257,85
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

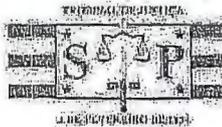
Data de débito:	05/05/2016
Data/hora da operação:	05/05/2016 16:18:03

Código da operação:	00051913
Chave de segurança:	11UGKNMQXQGH9QEM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SANTOS
FORO DE SANTOS
2ª VARA DE FAMÍLIA E SUCESSÕES

Praça José Bonifácio, s/nº, Salas 601 e 607, Centro - CEP 11013-910,
Fone: (13) 3222-4919, Santos-SP - E-mail: santos2fam@tjsp.jus.br
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

OFÍCIO

Processo Físico nº: 0028740-82.2010.8.26.0562
Classe - Assunto: Separação Consensual - Dissolução
Requerente: Mariana Barreto Aquino e outro

(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

Reiterando os termos do Ofício, datado de 11 de junho de 2014

Santos, 12 de março de 2015.

Prezado(a) Senhor(a),

A MM. Juíza de Direito Titular da 2ª Vara de Família e Sucessões do Foro de Santos, Doutora GYSLAYNE CANDIDO, pelo presente, expedido nos autos da ação em epígrafe, requisita a Vossa Senhoria as providências necessárias no sentido de serem efetuados descontos mensais na folha de pagamento do requerente, SIDNEI DE SOUZA AQUINO, portador da cédula de identidade RG nº 34.451.270-8, inscrito no CPF/MF nº 294.545.338-00, todo quinto dia útil do mês, da quantia equivalente a R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), que deverá ser reajustado ao final de 12 meses, segundo o índice de correção da caderneta de poupança, referentes a pensão alimentícia devida a sua filha.

Tal valor deverá ser depositado, até o quinto dia útil do mês em conta corrente sob nº 19.039-X da Agência 3145-3 do Banco do Brasil, em nome da mãe da menor, MARIANA BARRETO AQUINO, portadora da cédula de identidade RG nº 32.357.178-5, inscrita no CPF/MF nº 301.654.978-66, com endereço na Avenida Senador Pinheiro Machado, nº 953, apt. 54 - José Merino em Santos/SP, sendo o comprovante do depósito bancário a prova da quitação da respectiva pensão.

O não atendimento à requisição acima sujeita-se às penas do art. 22 da Lei nº 5.478/68.

Atenciosamente,

Juiz(a) de Direito: Dr(a) Gislayne Fatima de Oliveira Martins Candido

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA

Ilmo. Sr. Diretor

HOSPITAL MUNICIPAL DE ILHABELA - GOVERNADOR MÁRIO COVAS JR.

Razão Social: Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela

Avenida Professor Malaquias Oliveira Freitas, 154

CEP 11630-000 - Barra Velha - ILHABELA / SP

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Erica Ruas Mendes da Silva
Erica Ruas Mendes da Silva
Assessora de R.H.
RG 26258-2001SP10
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por GISLAYNE FATIMA DE OLIVEIRA MARTINS CANDIDO. Para acessar os atos processuais, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/esaj>. Informe o processo 0028740-82.2010.8.26.0562 e o código FIM0000005LZLH.

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1612 / 00001003778-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSILDA COSTA BOMFIM DE SOUZA
CPF/CNPJ:	255.753.298-36
Valor:	R\$ 993,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:19:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00174900
Chave de segurança:	UZG88U3MFM2NZ3WJ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Juízo de Direito da 1ª Vara Judicial da Comarca de Caraguatatuba
Praça José Rebelo da Cunha, 73 - Sumaré - Caraguatatuba/SP - cep: 11661-650
Telefone: (12) 3882-1402 - r. 1002 - Fax: (12) 3882-1402, r. 1003 - Email: jmacedo@tj.sp.gov.br

Ofício nº 1.697 / 2009 - j.fpn. -
Processo Cível nº 651 / 2009 -

Caraguatatuba, 06 de outubro de 2009.

Prezado(a) Senhor(a):

Belô presente, atendendo ao que foi requerido nos autos de ação de SEPARAÇÃO CONSENSUAL movida por ROSILDA COSTA BOMFIM DE SOUZA, brasileiro, casada, do, lar, RG nº 29.997.118-1 e do CPF nº 255.753.296-36 contra FERNANDO DE SOUZA, solicito de Vossa Senhoria as providências que se fizerem necessárias para que efetue o desconto em folha de pagamento da importância de 30% (trinta por cento) de seus rendimentos mensais, inclusive acréscimo de férias e de 13º salário sobre os rendimentos líquidos do requerido, referente a pensão alimentícia, em folha de pagamento em nome de FERNANDO DE SOUZA, brasileiro, casado, auxiliar de enfermagem, RG nº 27.026.372-X e do CPF nº 256.020.028-71, com endereço na Rua Antonio dos Santos, nº 211, Tingá em Caraguatatuba/SP e efetue o depósito mensalmente em nome da requerente ROSILDA COSTA BOMFIM DE SOUZA, na conta poupança de número 1003778-6, agência 1612, do Banco Bradesco S/A. Tudo de acordo com a homologação da r. sentença de fls 22 dos autos.

Apresento a Vossa Senhoria meus cumprimentos.

ANTONIA MARIA PRADO DE MELO
JUIZA SUBSTITUTA

Ao
Ilustríssimo Senhor Diretor da
Santa Casa de Misericórdia de Ilha Bela
Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15
Ilha Bela - São Paulo

65823
JUL 11
CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000512549-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SANDRA THAISA RIBEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	384.698.078-11
Valor:	R\$ 423,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:20:26
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00175096
Chave de segurança:	LGX138102J56K8AE

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Alguém



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO SEBASTIÃO
FORO DISTRIITAL DE ILHABELA
VARA ÚNICA

Rua Benedito dos Anjos Sampaio, 29, Sala 01, Barra Velha - CEP
11630-000, Fone: (12) 3895-8734, Ilhabela-SP - E-mail:
ilhabela@tjsp.jus.br
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

ORÇIO

Processo Físico nº: 0000841-45.2014.8.26.0247
Classe - Assunto: Execução de Alimentos - Liquidação / Cumprimento / Execução
Requerente: Larissa Thaila da Silva Ferreira
Requerido: Celso Alexandre Pereira

(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

Assistência Judiciária
URGENTE

Ilhabela, 23 de setembro de 2014.

Prezado(a) Senhor(a),

Pelo presente, requirto a Vossa Senhoria providências para efetuar descontos mensais, a título de alimentos vincendos, a partir do recebimento deste, na folha de pagamento do Sr. Celso Alexandre Pereira, Rua Sebastião Xavier Peres, 228, Bairro: Reino - CEP 11630-000, Ilhabela-SP, Brasileiro. Outros dados: (12)98270-4423, da quantia equivalente a 29,4% do valor do salário mínimo, equivalentes a R\$ 212,85 (duzentos e doze reais e oitenta e cinco centavos) além dos alimentos pretéritos em 16 parcelas de R\$165,00 (cento e sessenta e cinco reais).

Referida importância deverá ser paga ao(a) Sr(a). Sandra Thaisa Ribeiro da Silva, CPF 384.698.078-11, RG 32036046-5, mediante depósito em conta poupança nº 0512549-9, Banco Bradesco, Agência 1013-8, ou outra que lhe venha a ser diretamente informada.

O não atendimento à requisição acima sujeita-se às penas do art. 22 da Lei n.º 5.478/68.

Atenciosamente.

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Carlos Eduardo Mendes

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA

Ao(A) Sr(a).
Diretor(a) do Departamento de Recursos Humanos do(a)
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 - Centro

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO MENDES. Para acessar os autos processuais, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/esaj>. Informe o processo 0000841-45.2014.8.26.0247 e o código 61/00000005PEO.

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000006872-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VANESSA LUCAS DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	319.760.458-00
Valor:	R\$ 442,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:21:11
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00175245
Chave de segurança:	31MX0ENVCA3ZXSPS

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO SEBASTIÃO
FORO DISTRICTAL DE ILHABELA
VARA ÚNICA
Rua Benedito das Anjos Sampaio, 29, Sala 04, Barra Velha - CEP 11630-000, Fone: (12) 3895-8734, Ilhabela-SP - 12
e-mail: ilhabela@tjsp.jus.br
Horário de Atendimento ao Público: das 12h00min às 19h00min

de Augusto

OFÍCIO

Processo Físico nº: 3000280-04.2013.8.26.0247 - ordem nº 131743
Classe - Assunto: Execução de Alimentos - Liquidação / Cumprimento / Execução
Requerente: Beatriz Lucas Bezerra
Requerido: Samuel Freires Bezerra

(FAVOR MENCIONAR ESTAS REFERÊNCIAS NA RESPOSTA)

URGENTE
Justiça Gratuita

Ilhabela, 09 de novembro de 2015.

Prezado(a) Senhor(a),

Pelo presente, requiro a Vossa Senhoria providências para efetuar descontos mensais, a título de alimentos, a partir do recebimento deste, na folha de pagamento do Sr. Samuel Freires Bezerra, Travessa Maria Idalina de Jesus, 57, Barra Velha - CEP 11630-000, Ilhabela-SP, CPF 325.010.708-52, RG 2857533, Brasileiro, da quantia equivalente a 40% do salário mínimo a título de pensão alimentar, referente as parcelas do acordo entre as partes.

Referida importância deverá ser paga ao(a) Sr(a) Vanessa Lucas dos Santos, RG nº 40.482.469-9 e CPF nº 319.760.458-00, na conta nº 6872-1, ag. 4694-9, do Banco do Brasil, ou outra que lhe venha a ser diretamente informada.

Obs. A Empregadora informar a este Juízo quando acerca do cumprimento da determinação. Segue cópias em anexo.

O não atendimento à requisição acima sujeita-se as penas do art. 22 da Lei nº 5.478/68.

Atenciosamente,

Juiz(a) de Direito: Dr(a) Paulo Guilherme de Faria

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA

Ao
Diretor(a) do Departamento de Recursos Humanos do(a)
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
R. PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
CENTRO
ILHABELA/SP

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Página 9

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por PAULO GUILHERME DE FARIA. Para acessar os autos processuais, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/ajsp>. Informe o processo nº 3000280-04.2013.8.26.0247 e o código 67000000708260.

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00001003326-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA
CPF/CNPJ:	012.638.378-24
Valor:	R\$ 10.783,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADA ROMILDA HORVATH
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:01:15
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119034
Chave de segurança:	7R1FHCCSZZE6CSXM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0219 - ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA

C.P.F.....: 012.638.378-24

C.B.O.: 2231-06 - MÉDICA CARDIOLOGISTA

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:50:46

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	200,00	R\$ 14.046,00	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	33,33	R\$ 35,20	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 2.894,38	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 14.257,20	(-) R\$ 3.473,51	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 10.783,69		
Salário Base:	70,23	Base FGTS....:	14257,20	Base IRRF...:	13686,32
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês....:	1140,58	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	1741 / 00000012055-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINE NASCIMENTO BRAGA
CPF/CNPJ:	974.465.806-15
Valor:	R\$ 2.847,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KARINE NASCIMENTO BRAGA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:16:51
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121822
Chave de segurança:	CCFNYU4R9QARJ0HF

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0269 - KARINE NASCIMENTO BRAGA
 C.P.F.....: 974.465.806-15

C.B.O.: 2231-15 - MEDICA

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:51:13

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	24,00	R\$ 1.685,52	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	16,00	R\$ 505,66	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 101,13	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 35,20	R\$ 0,00	
206	PRODUÇÃO	0,00	R\$ 497,00	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 57,87	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 86,60	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.000,51	(-) R\$ 152,72	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.847,79		
Salário Base:	70,23	Base FGTS...:	3000,51	Base IRRF...:	2942,64
Base INSS...:	526,07	FGTS Mês....:	240,04	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00001004426-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS NASCIMENTO DESLANDES
CPF/CNPJ:	680.668.567-68
Valor:	R\$ 14.234,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CARLOS NASCIMENTO DESLAND
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/05/2016 - 11:57:42
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00130044
Chave de segurança:	2N06NGF105FPT8Z0

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Aviso de Férias**1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
367 - CARLOS NASCIMENTO DESLANDES	223115 MEDICO	000010	00005751-00057/	20/12/2005	
Período de Aquisição	: De 20 de Dezembro de 2014	A 19 de Dezembro de 2015	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Salário Base	:	70,23
Período de Gozo de Férias	: De 1 de Maio de 2016	A 30 de Maio de 2016	Base de Cálculo	:	14.253,92

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 14.234,26

Quatorze Mil e Duzentos e Trinta e Quatro Reais e Vinte e Seis Centavos-----

ILHABELA, 1 de Abril de 2016

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CARLOS NASCIMENTO DESLANDES

Recibo de Férias**1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
367 - CARLOS NASCIMENTO DESLANDES	223115 MEDICO	000010	00005751-00057/	20/12/2005	
Período de Aquisição	: De 20 de Dezembro de 2014	A 19 de Dezembro de 2015	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Base de Cálculo	:	14.253,92
Período de Gozo de Férias	: De 1 de Maio de 2016	A 30 de Maio de 2016			

PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	14.253,92	500 - INSS	11,00	570,88
050 - 1/3 de Férias	30,00	4.751,31	512 - IRRF de Férias	27,50	4.200,09
Total de Proventos : 19.005,23			Total de Descontos : 4.770,97		
			Total de Líquido : 14.234,26		

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 14.234,26

Quatorze Mil e Duzentos e Trinta e Quatro Reais e Vinte e Seis Centavos-----

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

ILHABELA, 29 de Abril de 2016

CARLOS NASCIMENTO DESLANDES

**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 / 00007015-3

Nome destinatário:	ADRIANA SILVA G ALBUQUERQUE
Valor:	R\$ 1.183,54
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 14:59:42

Código da operação:	00552316
Chave de segurança:	NVU3W3M4LVCWGT2M

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0487 - ADRIANA SILVA GOMES DE ALBUQUERQUE
 C.P.F.....: 141.568.248-88

C.B.O.: 3222-05 - Técnico de enfermagem

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:52:25

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	18,00	R\$ 1.084,22	R\$ 0,00	
6	Salário Auxílio Doença	12,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	R\$ 35,20	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 103,63	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.295,42	(-) R\$ 111,88	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.183,54		
Salário Base:	1807,04	Base FGTS....:	1295,42	Base IRRF...:	1191,79
Base INSS...:	1295,42	FGTS Mês....:	103,63	Ded. Depen...:	0,00

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0386 / 00000003863-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELAIR MELAO
CPF/CNPJ:	038.920.578-85
Valor:	R\$ 3.221,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SALARIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 09:43:20
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00116016
Chave de segurança:	8T7U591VGA9RSGCX

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0736 - ELAIR MELAO
 C.P.F.....: 038.920.578-85

C.B.O.: 2235-05 - ENFERMEIRA

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:52:57

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.588,90	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	R\$ 35,20	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 418,01	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 152,51	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.800,10	(-) R\$ 578,77	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 3.221,33		
Salário Base:	3588,90	Base FGTS...:	3800,10	Base IRRF...:	3382,09
Base INSS...:	3800,10	FGTS Mês....:	304,01	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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 / 00021346-5

Nome destinatário:	THIAGO BALTAZAR JACINTO
Valor:	R\$ 12.212,17
Identificação da operação:	FERIAS

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 15:15:53

Código da operação:	00577894
Chave de segurança:	G0RJY66Y5PV6YWW

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

Aviso de Férias**1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
271 - THIAGO BALTAZAR JACINTO	142205 ENCARREGADO DE RH	000008	00003502-00276/	02/06/2008	
Período de Aquisição	: De 2 de Junho de 2014	A 1 de Junho de 2015	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De 31 de Maio de 2016	A 29 de Junho de 2016	Salário Base	:	4.964,02
Período de Gozo de Férias	: De 1 de Maio de 2016	A 30 de Maio de 2016	Base de Cálculo	:	5.066,27

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 12.212,17

Doze Mil e Duzentos e Doze Reais e Dezessete Centavos-----

ILHABELA, 1 de Abril de 2016

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

THIAGO BALTAZAR JACINTO

Recibo de Férias**1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
271 - THIAGO BALTAZAR JACINTO	142205 ENCARREGADO DE RH	000008	00003502-00276/	02/06/2008	
Período de Aquisição	: De 2 de Junho de 2014	A 1 de Junho de 2015	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De 31 de Maio de 2016	A 29 de Junho de 2016	Base de Cálculo	:	5.066,27
Período de Gozo de Férias	: De 1 de Maio de 2016	A 30 de Maio de 2016			

PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	5.066,27	500 - INSS	11,00	570,88
046 - Abono Pecuniário	30,00	5.066,27	512 - IRRF de Férias	27,50	727,01
050 - 1/3 de Férias	30,00	1.888,76			
055 - 1/3 de Abono Pecuniário	30,00	1.688,76			
Total de Proventos : 13.510,06			Total de Descontos : 1.297,89		
			Total de Líquido : 12.212,17		

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 12.212,17

Doze Mil e Duzentos e Doze Reais e Dezessete Centavos-----

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

ILHABELA, 29 de Abril de 2016

THIAGO BALTAZAR JACINTO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00001004002-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RICARDO DE ANGELO STORTI
CPF/CNPJ:	592.459.641-91
Valor:	R\$ 9.163,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SALARIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/05/2016 - 11:30:44
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00137251
Chave de segurança:	MC8FGX07M4F82ZTR

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

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0268 - RICARDO DE ANGELO STORTI
 C.P.F.....: 592.459.641-91

C.B.O.: 2231-15 - MEDICO

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:54:52

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	51,30	R\$ 3.602,80	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	36,67	R\$ 35,20	R\$ 0,00	
206	PRODUÇÃO	0,00	R\$ 35,00	R\$ 0,00	
211	A.I.H.	0,00	R\$ 67,20	R\$ 0,00	
212	VISITAS PACIENTES	0,00	R\$ 2.192,19	R\$ 0,00	
213	ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	
216	AMBULATORIO	0,00	R\$ 2.202,00	R\$ 0,00	
217	COBERT.ORTOPEDICA	0,00	R\$ 8.060,07	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 3.973,39	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.654,22	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 18.370,46	(-) R\$ 9.206,74	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 9.163,72		
Salário Base:	70,23	Base FGTS...:	18370,46	Base IRRF...:	17609,99
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês...:	1469,64	Ded. Depen...:	189,59

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de agendamento 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 / 00022188-3

Nome destinatário:	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA
Valor:	R\$ 509,03
Identificação da operação:	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA

Data de débito:	06/05/2016
------------------------	------------

Código da operação:	12621373
Chave de segurança:	UGVCATFAV9QM78G4

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0599 - DAIANA OLIVEIRA VIEIRA

C.P.F.....: 383.470.498-90

C.B.O.: 7631-25 - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:55:50

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.113,33	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	R\$ 35,20	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 105,96	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 5,57	
701	CONVENIO FARMACIA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 328,02	
702	EMPRESTIMO BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 313,34	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 62,61	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.324,53	(-) R\$ 815,50	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 509,03		
Salário Base:	1113,33	Base FGTS...:	1324,53	Base IRRF...:	1218,57
Base INSS...:	1324,53	FGTS Mês....:	105,96	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2004

**Comprovante de agendamento 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 / 00002355-4

Nome destinatário:	DJALMA NASCIMENTO CARVALHO
Valor:	R\$ 2.526,82
Identificação da operação:	DJALMA NASCIMENTO CARVALH

Data de débito:	06/05/2016
------------------------	------------

Código da operação:	12621396
Chave de segurança:	NWGAY2RZCWGHANL9

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

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

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0525 - DJALMA NASCIMENTO CARVALHO
 C.P.F.....: 413.624.548-34

C.B.O.: 3131-20 - Técnico de manutenção II

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016
 HORA DE EMISSÃO: 09:56:07

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.518,53	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	R\$ 17,60	R\$ 0,00	
201	Gratificacao	0,00	R\$ 572,45	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 351,62	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 56,35	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	CONVENIO FARMACIA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 30,26	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 223,28	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.196,58	(-) R\$ 669,76	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.526,82		
Salário Base:	2518,53	Base FGTS....:	3196,58	Base IRRF...:	2655,37
Base INSS...:	3196,58	FGTS Mês....:	255,73	Ded. Depen...:	189,59

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de agendamento 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 / 00022090-9

Nome destinatário:	GABRIEL REIS OLIVEIRA
Valor:	R\$ 809,86
Identificação da operação:	GABRIEL REIS OLIVEIRA

Data de débito:	06/05/2016
------------------------	------------

Código da operação:	12621414
Chave de segurança:	6QSTU2KH416M11ZS

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0583 - GABRIEL REIS OLIVEIRA

C.P.F.....: 413.939.038-78

C.B.O.: 4110-05 - Auxiliar Administrativo I

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:56:22

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.137,11	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	R\$ 17,60	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 99,42	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 5,69	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 327,74	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.242,71	(-) R\$ 432,85	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 809,86		
Salário Base:	1137,11	Base FGTS...:	1242,71	Base IRRF...:	1143,29
Base INSS...:	1242,71	FGTS Mês....:	99,42	Ded. Depen...:	0,00

**Comprovante de agendamento 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 / 00020325-7

Nome destinatário:	MARCELO SANTANA PINHEIRO
Valor:	R\$ 5.469,38
Identificação da operação:	MARCELO SANTANA PINHEIRO

Data de débito:	06/05/2016
------------------------	------------

Código da operação:	12621445
Chave de segurança:	4LHJYAHNR6KE7R2E

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0548 - MARCELO SANTANA PINHEIRO

C.P.F.....: 139.311.498-97

C.B.O.: 3131-05 - Eletrotecnico

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:56:37

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.525,94	R\$ 0,00	
21	Adicional Periculosidade	30,00	R\$ 1.057,78	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	R\$ 534,77	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Periculosi	5,00	R\$ 211,56	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	60,00	R\$ 2.673,84	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.070,44	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	CONVENIO FARMACIA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 108,14	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 776,80	
Data de Pagamento: 06/05/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 8.003,89	(-) R\$ 2.534,51	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.469,38		
Salário Base:	3525,94	Base FGTS...:	8003,89	Base IRRF...:	7053,83
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês...:	640,31	Ded. Depen...:	379,18

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**2ª Via - 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 / 00021723-1

Nome destinatário:	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.189,25
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	09/05/2016
Data/hora da operação:	09/05/2016

Código da operação:	00312249
Chave de segurança:	8UKMCXMUN2KM8A90

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Aviso de Férias

1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
516 - CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	223605 Fisioterapeuta	000010	00059580-00276/SP	01/03/2013	
Período de Aquisição : De 1 de Março de 2015	A 29 de Fevereiro de 2016		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Salário Base :		2.506,79
Período de Gozo de Férias : De 28 de Março de 2016	A 26 de Abril de 2016		Base de Cálculo :		2.781,90

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 3.189,25

Tres Mil e Cento e Oitenta e Nove Reais e Vinte e Cinco Centavos-----

ILHABELA, 27 de Fevereiro de 2016

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA

Recibo de Férias

1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
516 - CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	223605 Fisioterapeuta	000010	00059580-00276/SP	01/03/2013	
Período de Aquisição : De 1 de Março de 2015	A 29 de Fevereiro de 2016		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Base de Cálculo :		2.781,90
Período de Gozo de Férias : De 28 de Março de 2016	A 26 de Abril de 2016				

PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	2.781,90	500 - INSS	11,00	408,01
050 - 1/3 de Férias	30,00	927,30	512 - IRRF de Férias	15,00	111,94
Total de Proventos	:	3.709,20	Total de Descontos	:	519,95
			Total de Líquido	:	3.189,25

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 3.189,25

Tres Mil e Cento e Oitenta e Nove Reais e Vinte e Cinco Centavos-----

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

ILHABELA, 26 de Março de 2016

CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0018 / 00000641872-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRESIO ROMEU PEREIRA
CPF/CNPJ:	196.776.346-15
Valor:	R\$ 1.348,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESIO ROMEU PEREIRA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:22:19
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122872
Chave de segurança:	GUWT1VGTS9WSN25Q

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Ficha Financeira de Autônomo

Competência: 30/04/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 AUTÔNOMO...: 0001 - CRESIO ROMEU PEREIRA
 C.P.F.....: 196.776.346-15

C.B.O.: 4110-05 - AUTONOMO

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:58:09

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$ 1.685,82	R\$ 0,00	
500	INSS	20,00	R\$ 0,00	R\$ 337,16	
Data de Pagamento: 30/04/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.685,82	(-) R\$ 337,16	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.348,66		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	1348,66
Base INSS...:	1685,82	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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 / 00021177-2

Nome destinatário:	CYBELE CARNEIRO PEREIRA
Valor:	R\$ 6.743,34
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 10:22:53

Código da operação:	00256591
Chave de segurança:	X8M171TJCH0UTEJG

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

AUTÔNOMO...: 0005 - CYBELE CARNEIRO PEREIRA

C.P.F.....: 313.976.706-49

C.B.O.: 2231-15 - Medico clinico

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:58:29

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$ 9.140,00	R\$ 0,00	
500	INSS	20,00	R\$ 0,00	R\$ 1.037,96	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.358,70	
Data de Pagamento: 30/04/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 9.140,00	(-) R\$ 2.396,66	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 6.743,34		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	8102,04
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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 / 00020587-0

Nome destinatário:	MARCIO RUSSO NAKASONE
Valor:	R\$ 1.258,40
Identificação da operação:	SALARIO RPA

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 10:23:35

Código da operação:	00257619
Chave de segurança:	682UGH1W2T94U3YA

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 AUTÔNOMO...: 0039 - MARCIO RUSSO NAKASONE
 C.P.F.....: 216.987.198-50

C.B.O.: 2231-10 - MEDICO

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016
 HORA DE EMISSÃO: 09:58:56

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$ 1.573,00	R\$ 0,00	
500	INSS	20,00	R\$ 0,00	R\$ 314,60	
Data de Pagamento: 30/04/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.573,00	(-) R\$ 314,60	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.258,40		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	1258,40
Base INSS...:	1573,00	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen...:	0,00

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	3753 / 00000012977-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIA YAECO
CPF/CNPJ:	006.320.208-57
Valor:	R\$ 2.533,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PALESTRA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/05/2016 - 10:27:24
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00123798
Chave de segurança:	SLFKP5E45H79JM3C

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 AUTÔNOMO...: 0044 - JULIA YAECO KAWAGOE
 C.P.F.....: 006.320.208-57

C.B.O.: 2235-05 - Enfermeira

DATA DE EMISSÃO: 29/06/2016

HORA DE EMISSÃO: 09:59:30

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$ 3.230,00	R\$ 0,00	
500	INSS	20,00	R\$ 0,00	R\$ 646,00	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 51,00	
Data de Pagamento: 30/04/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.230,00	(-) R\$ 697,00	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.533,00		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	2584,00
Base INSS...:	3230,00	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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 / 00021307-4

Nome destinatário:	JULIANA ELIZABETE DE AMORIM
Valor:	R\$ 1.701,11
Identificação da operação:	RESCISAO

Data de débito:	19/05/2016
Data/hora da operação:	19/05/2016 11:33:08

Código da operação:	00103662
Chave de segurança:	9AZU2CZVHJCT2XTN

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
03 Endereço (Logradouro, N°, andar, apartamento) RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15			04 Bairro CENTRO		
05 Município ILHABELA	06 UF SP	07 CEP 11630-000	08 CNAE 86.10-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 21008401031		11 Nome JULIANA ELIZABETE DE AMORIM			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) RUA CEARA, 120			13 Bairro BARRA VELHA		
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (n°, série, UF) 00004560-00346-SP	18 CPF 374.445.608-03	
19 Data de Nascimento 06/11/1977	20 Nome da mãe MARIA GENI DE AMORIM				

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 R\$ 990,53	24 Data da admissão 01/02/2013	25 Data do Aviso Prévio 11/05/2016	26 Data de Afastamento 11/05/2016	27 Cód. afastamento SJ2	
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT) 0,00	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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 408,22	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 176,00	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 39,11
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\$ 429,78	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 3/12 avos	R\$ 264,50	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 146,94
69 Aviso Prévio Indenizado (39 Dias)	R\$ 1.694,76	70 13º Salário Indenizado	R\$ 214,88	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R\$ 176,33
				Total Bruto	3.550,52

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\$ 208,63
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 34,38	114 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos Insuf. Saldo Devedor	R\$ 1.235,24	115.2 Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 371,16
				Total das Deduções	1.849,41
				Valor Líquido	1.701,11

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de recolhimento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858100000242 526502392016 605201326565 464032060515

Identificador: 13265646403206051**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 20/05/2016**Valor recolhido:** 2.452,65**Identificação da operação:** GRRF JULIANA ELIZABETE**Data/hora da operação:** 18/05/2016 15:15:38**Data de Débito:** 18/05/2016**Código da operação:** 00542036**Chave de segurança:** VPZCNXUTRUMJL9SZ**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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 11/05/2016 15:41:41

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

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

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15	04 - Contato/DDD/telefone 12-37380800	05 - CEP 11.630-000
--	--	------------------------

06 - Bairro/distrito CENTRO	07 - Município ILHABELA	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
--------------------------------	----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 13265646403206051
--

12- Total a Recolher 2.452,65

13- Data de Validade = 20/05/2016

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000242	526502392016	605201326565	464032060515
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 11/05/2016 15:41:41

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

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

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15	04 - Contato/DDD/telefone 12-37380800	05 - CEP 11.630-000
--	--	------------------------

06 - Bairro/Distrito CENTRO	07 - Município ILHABELA	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
--------------------------------	----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 13265646403206051
--

12- Total a Recolher 2.452,65

13- Data de Validade = 20/05/2016

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000242	526502392016	605201326565	464032060515
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Via Banco



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 13265646403206051

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

Dados do Empregador

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CEI: 50.320.605/0001-38

Endereço

Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15

Bairro: CENTRO

Cidade: ILHABELA

UF: SP

CEP: 11.630-000

FPAS: 639

Simplex: 1

CNAE: 8610101

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: JULIANA ELIZABETE DE AMORIM

PIS/PASEP: 21008401031

Admissão: 01/02/2013

Categoria: 01

Data Nascimento: 06/11/1977

Data Opção: 01/02/2013

CTPS: 0004560/00346

Movimentação: 11/05/2016 - I1

Aviso Prévio: 2

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.053,11	1.909,64	4.431,29
Depósito	0,00	84,24	152,77	1.772,51
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	443,13

Valor Trabalhador: 2.009,52

Valor Devido pela Empresa: 2.452,65

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000021329-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JANAINA BOECHAT DE ARAUJO
CPF/CNPJ:	357.564.678-31
Valor:	R\$ 2.953,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	25/05/2016 - 16:25:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00140180
Chave de segurança:	FS2NGK6NU4Q5WV19

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
03 Endereço (Logradouro, N°, andar, apartamento) RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15			04 Bairro CENTRO	
05 Município ILHABELA	06 UF SP	07 CEP 11630-000	08 CNAE 86.10-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 20356837755	11 Nome JANAINA BOECHAT DE ARAUJO			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) RUA BENEDITO DE PAULA CASSIANO, 121			13 Bairro REINO	
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (n°, série, UF) 00018091-00366-SP	18 CPF 357.564.678-31
19 Data de Nascimento 04/03/1991	20 Nome da mãe MARIA DAS GRAÇAS BOECHAT			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento SJ1 - Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento R\$ 2.453,65	24 Data da admissão 26/08/2015	25 Data do Aviso Prévio 17/05/2016	26 Data de Afastamento 15/06/2016	27 Cód. afastamento SJ1
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT) 0,00	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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 1.033,62	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 176,00	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 27,08
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 6/12 avos	R\$ 1.162,05	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 10/12 avos	R\$ 2.110,77	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 703,59
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00
				Total Bruto	5.213,11

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\$ 98,94
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 92,96	114 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos Desconto de Aviso Prévio	R\$ 2.067,23		
				Total das Deduções	2.259,13
				Valor Líquido	2.953,98

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3145 / 00000002961-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAUDE DE
CPF/CNPJ:	58.195.058/0001-18
Valor:	R\$ 4.153,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONFEDERATIVA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:00:10
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00171392
Chave de segurança:	HQKHAKF5ZGQKWRPQ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000219	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA	12778125258	223106-MÉDICA CARDIO	000.009	0058543/00304-	8,25
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	5,57
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	8,03
000035	ADEMIR DOS SANTOS REIS	10773993824	911305-TECNICO MANUT	000.022	0068294/00498-	8,25
000117	ADENILSON DE OLIVEIRA SANTOS	12432659076	517420-Vigia	000.010	0082750/00237-	5,57
000611	ADIANE SOARES SANTOS	20670731131	322230-Auxiliar de e	000.010	0058091/00295-SP	7,98
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	8,14
000639	ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA	12908326118	517420-Vigia	000.010	0090336/00130-MG	5,57
000722	ADRIANA REGINA SOUZA	12243748446	411005-AUXILIAR ADMI	000.001	0011262/00077-SP	6,71
000346	ADRIANA SANTOS DA COSTA	16134197026	422105-Recepcionista	000.001	0027865/00029-	5,69
000487	ADRIANA SILVA GOMES DE ALBUQUERQUE	12414651875	322205-Auxiliar de E	000.019	0080467/00120-	8,25
000728	ADRIANE PITTA RIVERO RODRIGUES	13046365895	223115-Médica	000.006	0086912/00013-ES	8,25
000408	ADRIANO BAPTISTA MAZER	20161294345	223115-MEDICO OTORRI	000.010	0076276/00341-	8,25
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837860	515105-DESINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	5,57
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	8,25
000533	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	12466090726	515105-DEZINSETISADO	000.015	0007792/00040-PE	5,57
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	5,57
000225	ALESSANDRA DOS SANTOS	12781308244	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0056875/00097-	5,69
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	8,25
000672	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	20072597326	322230-AUXILIAR DE E	000.011	0053710/00217-SP	7,98
000621	ALEX SANTANA ROSA	12841872264	325110-Tecnico em la	000.013	0060191/00114-RJ	8,25
000379	ALEXANDRE BICUDO MASCHIO	17055064439	223115-MEDICO	000.010	0017641/00077-	8,25
000550	ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO	12546924097	782310-MOTORISTA	000.017	0028529/00200-SP	8,03
000390	ALEXANDRE YUZO MINAMIHARA	19023377055	223115- MEDICO PSIQU	000.014	0059954/00346-	8,25
000152	ALFREDO DOS SANTOS ROSMANINHO	12549511982	223115-MEDICO	000.010	0060502/00085-	8,25
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	6,71
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	5,57
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA GARCIA	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.008	0051382/00295-SP	7,73
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	5,69
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	8,25
000455	ALINE VIEIRA SANTOS	20698867364	515105-AGENTE SAUDE	000.005	0043411/00276-	5,73
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	8,25
000741	ALVARO ANDRE SILVA DE ANDRADE	12492654984	517420-VIGIA	000.010	0071629/00164-SP	5,57
000258	AMANDA DE OLIVEIRA JESUS	12825744222	223605-Fisioterapeut	000.013	0037482/00295-	8,25
000724	AMANDA MACHADO COSTA	13334760986	223115-MEDICA	000.004	1080631/00050-MG	8,25
000737	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	13956273124	223208-DENTISTA	000.007	0032007/00439-SP	8,25
000328	ANA BEATRIZ DE ALMEIDA BERROSO BUOSI	13031795228	223115-MEDICO	000.010	0053124/00383-SP	8,25
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322420-ATENDENTE C.	000.002	0080750/00330-	7,98
000298	ANA DANIELLE MENDES Sulpino	12927398250	322230-Auxiliar de e	000.010	0066872/00029-	8,25
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	7,98
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	8,25
000250	ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO	12813017258	223115-MEDICO	000.010	0044357/00248-	8,25
000275	ANA PAULA DE JESUS SANTOS	12859758226	223620-Terapeuta ocu	000.014	0051194/00295-	8,25
000721	ANA PAULA MARTINS RODRIGUES	12936148261	223405-FARMACEUTICA	000.006	0079578/00237-SP	8,25
000005	ANAMARIA YAECO HIRAKAWA	10112472998	223115-MEDICO	000.010	0067117/00604-	8,25
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	342,63

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00002

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000740	ANDERSON GOMES DOS SANTOS	26768684297	516345-AUXILIAR DE L	000.010	0048760/00406-SP	5,51
000498	ANDRE CAMPOS ALVIM	20356829426	517420-Vigia	000.021	0013793/00313-SP	5,57
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	8,25
000704	ANDRE LUIS LOUZADA RODRIGUES DE CAMPOS	12841390650	221201-BIOMÉDICO	000.013	0000148/00255-SP	8,25
000614	ANDRE LUIZ MARTINS DE LIMA	13014000255	515210-Auxiliar de f	000.010	0070173/00255-	6,38
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	8,25
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	8,25
000727	ANDRESSA ROBERTA SOUZA DOS SANTOS	26754591070	223605-FISIOTERAPEUT	000.023	0060967/00437-SP	8,25
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.012	0043293/00276-	5,69
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	410105-COORDENADOR I	000.020	0020573/00003-	8,25
000220	ANGELA MARIA DE CASTRO AMORIM	12778464230	515105-EDUCADORA DE	000.009	0043375/00276-	8,25
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.013	0057802/00346-SP	5,57
000325	ANNA FLAVIA DE SOUZA FAZZINI	13025296126	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	3944144/00020-	8,25
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	8,25
000372	ANTONIO CARLOS CARDOSO GALANTE	17050929415	223208-DENTISTA	000.005	0008969/00029-	8,25
000004	ANTONIO LAZARO LEMES	10105325705	517420-Vigia	000.011	0096576/00153-	5,57
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	5,57
000023	APARECIDA JOSE DA CRUZ	10674228836	322205-Tecnico de en	000.010	0034320/00371-	8,25
000079	ARAUJO LIMA DE JESUS	12252260876	411005-AUX. ADMINIST	000.011	0089773/00229-	6,15
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.002	0089910/00313-SP	7,98
000661	BARBARA MURBACH	11576896930	223405-FARMACEUTICA	000.005	0000822/00346-SP	8,25
000324	BARBARA REIS CORREA	13024859259	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0079658/00293-	8,25
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	5,57
000662	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	26764651912	515105-DESINSETIZADO	000.015	0091658/00405-SP	5,57
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	5,69
000684	CAIO MARCELO GARCEZ SILVA	12949509233	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0066472/00330-SP	5,69
000768	CAMILA BERNAL ESTEVES	12736341254	223605-Fisioterapeut	000.010	0022207/00216-SP	8,25
000410	CAMILA COELHO ARAUJO	20309313753	223405-FARMACEUTICA	000.010	0021754/00237-	8,25
000719	CAMILA GARCEZ	16246918299	223405-Farmacéutico	000.021	0079026/00272-SP	8,25
000386	CARLA BRASIL DE OLIVEIRA	19002185564	251510-PSICOLOGA	000.009	0030194/00346-	8,25
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	8,25
000076	CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS	12225950247	223115-MEDICO	000.010	0087904/00063-	8,25
000746	CARLOS AUGUSTO PEREIRA PINTO	20149860158	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0039569/00314-SP	8,18
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	8,25
000437	CARLOS EDUARDO TADEU DO NASCIMENTO	20649703515	322205-Tecnico de en	000.010	0085913/00295-	8,25
000701	CARLOS SOUZA BATISTA	10623139445	517420-VIGIA	000.010	0093998/00350-SP	5,57
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.011	0032562/00052-SP	7,98
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691320	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	7,98
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	8,25
000406	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	20105672690	411005-AUX. ADM. II	000.007	0089755/00313-	6,15
000729	CATARINA DA SILVA	16887719879	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0095041/00346-SP	8,25
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	9,04
000297	CATIENE GOMES FIGUEIREDO	12926970228	252305-SECRETARIA AD	000.008	0029263/00330-	7,93
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	6,65
000098	CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	7,98
000012	CECILIO VITAL DA SILVA	10424932943	715210-Pedreiro	000.022	0545530/00175-	6,57
					TOTAL DA PAGINA :	340,29

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00003

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000689	CELIA BARBOSA CARDOSO	13009607813	223405-FARMACEUTICA	000.018	0018966/00280-SP	8,25
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	8,25
000635	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	12730619269	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0088102/00255-SP	5,57
000339	CINTIA FERREIRA DA SILVA	13300203855	322230-Auxiliar de e	000.021	0077486/00222-	8,25
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	8,25
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 1	000.010	0024503/00195-	8,25
000085	CLAUDIO ANEZIO DE SIQUEIRA	12293071423	515210-AUXILIAR DE F	000.003	0089598/00059-SP	6,38
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	12,53
000096	CLAUDIO SOARES DOS SANTOS	12381550609	414105-AUX. DE ALMOX	000.018	0042882/00120-	5,73
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	8,25
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	8,25
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	7,98
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	5,57
000646	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	12473679527	223505-Enfermeira I	000.010	0047493/00160-	8,25
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	8,25
000141	CRISTIANE LOPES DA COSTA	12515696769	322230-Auxiliar de e	000.010	0008872/00170-	8,25
000676	CRISTINA PINTO FRANÇA FERREIRA	20105669827	322230-AUXILIAR DE E	000.004	0085345/00276-SP	7,98
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0020555/00083-	5,69
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	5,57
000555	DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER	13053659254	422105-Recepcionista	000.013	0044685/00313-SP	5,69
000427	DANIEL DE JESUS SILVA	20649686904	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0089902/00313-SP	8,25
000643	DANIEL JOSE LEMES SOARES	13407311272	223115-Medico	000.005	1592026/00001-	8,25
000122	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	12455366393	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0075778/00024-PE	5,57
000668	DANIELA GOES DE ABREU	12505807371	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0071523/00155-SP	8,25
000199	DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	12743653223	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0060537/00237-	5,69
000337	DANIELLE BOUHID BERTOLINI	13143199899	223115-MEDICO	000.010	0067643/00291-	8,25
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	5,57
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	8,25
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	5,57
000100	DARLEIDE GARCIA DE SOUSA	12400207773	422105-RECEPCIONISTA	000.014	0091017/00120-	5,69
000698	DAYANE SANTOS FERRAZ	20632385809	422105-RECEPCIONISTA	000.019	0028111/03661-SP	5,69
000769	DEBORA DE OLIVEIRA FREITAS	20632381749	411005-Auxiliar Admi	000.023	0056346/00313-SP	5,69
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	6,71
000575	DEISE NOGUEIRA FERREIRA BRANDÃO	12493066865	422105-Recepcionista	000.013	0089452/00160-SP	5,69
000594	DENISE GUARDIEIRO CARDOZO	12686204275	223208-DENTISTA	000.001	0029028/00017-DF	8,25
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	8,25
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322230-Auxiliar de e	000.010	0004316/00276-	8,25
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322230-Auxiliar de e	000.010	0037170/00295-	8,25
000453	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	20670731328	252405-Assessor de R	000.008	0066594/00330-	8,25
000078	DILSON KENY GRELLMANN	12244604480	223115-MEDICO	000.010	0095790/00078-	8,25
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	8,25
000525	DJALMA NASCIMENTO CARVALHO	10395778406	313120-Tecnico de ma	000.022	0074028/00048-SP	8,25
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	516345-Auxiliar de l	000.010	0037470/00295-SP	5,57
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	5,57
000387	DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	12758418268	515105-EDUCADORA DE	000.008	0004337/00276-SP	8,25
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	6,71
					TOTAL DA PAGINA :	336,41

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00004

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

29/06/2016
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000472	DURVAL AMARAL PEREIRA	20945346209	517420-Vigia	000.010	0021845/00160-	5,57
000764	EDER TADEU MOZAT	20777647987	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0061541/00400-SP	5,57
000441	EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	20670710398	322230-Auxiliar de e	000.002	0037486/00295-	8,25
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Conductor de V	000.017	0054166/00056-	8,25
000663	EDINEUSA MACHADO BRAGA	16134136906	422105-Recepcionista	000.019	0003097/00067-BA	5,69
000690	EDINILVA SOARES DE SOUZA SANTOS	12796615229	322230-AUXILIAR DE E	000.021	0085180/00276-SP	7,98
000109	EDITE BATISTA SILVA	12414652502	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0096375/00097-	5,57
000396	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	5,57
000400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	20072592553	322230-Auxiliar de e	000.010	0089751/00313-	8,25
000507	EDNA VICENCIA DA SILVA	12788157241	514225-Auxiliar de s	000.010	0073072/00255-SP	5,57
000566	EDNEIDE MARIA NUNES	11629144520	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0060417/00237-SP	5,69
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	6,65
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	8,25
000384	EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO	18012021787	123105-Diretor admin	000.010	0858820/00387-	8,25
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	8,03
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	782310-MOTORISTA	000.017	6740435/00010-BA	8,03
000600	EIDE LUIZA COSTA SILVA CARVALHO VIEIRA	12498822285	322205-Tecnico de en	000.005	0073174/00037-BA	8,25
000752	ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DE JESUS	12387054867	322230-Auxiliar de E	000.006	0081595/00121-SP	7,73
000736	ELAIR MELAO	10886752393	223505-ENFERMEIRA	000.007	0001139/00536-SP	8,25
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	5,57
000003	ELI BORGES DO REGO	10071203432	724405-CALDEREIRO	000.022	0021415/00184-SP	5,57
000733	ELI DA COSTA	10790410300	322230-AUXILIAR DE E	000.014	0014279/00412-SP	7,98
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.007	0037525/00382-	6,27
000500	ELIAS NUNES DOS ANJOS	20670711874	515210-Auxiliar de f	000.010	0037418/00295-SP	6,38
000679	ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	20127968827	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0058305/00018-PE	5,69
000289	ELIONALVA RODRIGUES OLIVEIRA	12908313245	223505-Enfermeiro I	000.010	0056213/00313-	8,25
000420	ELIS REGINA SIMONATO	20362147048	411005-AUX. ADMINIST	000.009	0072966/00237-	6,15
000656	ELISA MARIA MATTJIE	12881182269	223505-Enfermeira	000.010	0044617/00313-SP	8,25
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.011	0074201/00184-	8,25
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	6,65
000011	ELISEU DA COSTA	10412118138	782310-MOTORISTA	000.017	0648770/00333-	8,03
000591	ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	21008400612	322230-Auxiliar de e	000.012	0001393/00154-	7,98
000148	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	12541399091	411005-Auxiliar Admi	000.010	0089243/00097-	8,25
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	5,57
000145	ELOIDI LORAIN SCHWEIG MATTJIE WASIAK	12526546968	322230-Auxiliar de e	000.010	0089771/00045-	8,25
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	8,25
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.010	0032819/00142-	5,57
000545	ERICA RUAS MENDES DA SILVA	13195102853	252405-Assessor (a)	000.008	0074401/00184-	8,25
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	5,57
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0060900/00035-	7,52
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	8,25
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	5,57
000302	EVELYN VALERIA PINTO DE SOUZA	12942654238	322420-Atendente de	000.021	0091435/00295-	7,98
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.007	0066421/00330-	8,25
000284	FABIANA SCHIRATO DE OLIVEIRA	12888413223	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0019472/00169-	8,25
000534	FABIO ROCHA	12378469383	223208-DENTISTA	000.006	0008652/00117-SP	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	330,20

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00005

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000462	FABIO VICENTE DE ALMEIDA	20698874662	354205-Comprador	000.008	0060972/00330-	8,25
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX. SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	5,57
000037	FATIMA APARECIDA CASTRO SIMOES	10790604377	223505-ENFERMEIRA 2	000.008	0088749/00528-SP	8,25
000687	FATIMA APARECIDA DA SILVA	12289374018	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0059119/00040-SP	5,69
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	8,25
000739	FELIPE ARIEL MORAES TORRES	13155829787	422105- RECEPTIONIST	000.013	0022428/00383-SP	5,69
000202	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752889234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	8,25
000331	FERNANDA FERREIRA GUIRADO	13039144269	223115-MEDICO	000.010	0092442/00381-	8,25
000665	FERNANDA VALETA FUMAGALLI	20683489555	223405-FARMACEUTICO	000.001	0063277/00285-SP	8,25
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	5,57
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	8,25
000606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	5,57
000627	FERNANDO VIEIRA PAIVA	12391433680	515135-Conductor de V	000.017	0050282/00097-SP	8,25
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-ENFERMEIRA 2	000.010	0008492/00270-	8,25
000642	FLAVIO CARNEIRO BREVE	12542214575	782305-Motorista	000.017	0041496/00196-SP	8,03
000147	FLAVIO LEITE PANNACE	12541398516	724405-OFICIAL CALDE	000.022	0081653/00131-SP	8,25
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	8,25
000428	FRANCISCA VIANA DA SILVA	20649687455	422105-Recepcionista	000.010	0013757/00313-	5,69
000480	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	20990824505	324115-TECNICO RADIO	000.010	0035036/00330-	8,14
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	8,25
000537	GABRIEL DOS SANTOS	11496427402	911305-AUXILIAR DE M	000.022	0064970/00366-	7,52
000583	GABRIEL REIS OLIVEIRA	12580574966	411005-Auxiliar Admi	000.008	0014898/00412-	5,69
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	8,25
000536	GEOVANA FRANCISCON	15272162149	223115-MEDICA	000.012	0083240/00361-SP	8,25
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.014	0072968/00237-	5,57
000445	GERSON MARGARIDO DOS SANTOS	20670719611	223505-ENFERMEIRO 2	000.008	0079261/00255-	8,25
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	8,25
000308	GIL DA CUNHA PINNA NETO	12960263261	223208-DENTISTA	000.007	0004459/00346-	8,25
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	8,25
000175	GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA HOYER	12676319223	223710-Nutricionista	000.023	0050512/00229-	8,25
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.009	0007061/00217-	5,31
000255	GISELE ANTUNES DE CASTRO	12819861239	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0084903/00276-	5,69
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	8,25
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	5,69
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	5,57
000593	GLADIS ZANELLA	10645887002	322125-TERAPEUTA HOL	000.010	0071744/00419-SP	6,30
000226	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	12781726259	322415-Atendente de	000.006	0007203/00276-SP	7,98
000705	GLAUTER SOARES DE CARVALHO	13736183274	325110-TECNICO EM LA	000.013	4291066/00020-MS	8,25
000277	GLEIZILAYNE DE JESUS BARROS	12862050387	322230-Auxiliar de e	000.010	0052671/00011-	8,25
000649	GLEUSON WAGNER CARDOSO ROCHA	12690031118	1425-GERENTE DE T.I	000.008	0073034/00086-MG	8,25
000280	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	12864599254	782310-MOTORISTA	000.017	0021987/00160-	8,03
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0062436/00175-	8,25
000474	GRAZIELI ALEXANDRE DOS REIS	20945383988	322205-Tecnico de en	000.003	0091875/00295-	8,25
000316	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	12979993818	322205-Tecnico de en	000.010	0064836/00222-	8,25
000501	HELENA FERRI DE BARROS	12804978259	223208-DENTISTA	000.005	0058889/00272-SP	8,25
000380	HELOISA BAZANELLI NEGRISOLI	17055064447	223115-Medico	000.010	0012040/00200-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	344,30

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00006

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000383	HENRIQUE CAVALLI TORRES	18004284545	223208-DENTISTA - Co	000.001	0089029/00048-SP	8,25
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-FISIOTERAPEUT	000.023	0091460/00253-SP	8,25
000244	HERBERT HACHBART DOS SANTOS	12799119222	715210-Pedreiro	000.022	0095691/00027-SP	7,52
000447	HOELITON TENORIO DE JESUS	20670721330	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0010351/00255-SP	5,69
000634	IGOR ATAIDE KANNO	11972837804	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0012005/00313-SP	5,57
000135	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.007	0003498/00142-SP	8,25
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.004	0022476/00404-	5,57
000025	IONE DONIZETE NAVES	10702525569	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0019012/00031-	5,66
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	7,73
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	5,57
000589	IRAILSON DIONISIO DE SOUZA	17019672343	517420-Vigia	000.003	0091618/00059-	5,57
000218	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	7,98
000067	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	12143886677	422105-ENCARREGADA R	000.010	0020504/00083-SP	8,25
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	322230-Auxiliar de e	000.010	0000800/00276-	8,25
000058	IVANILDA DE SOUZA COSTA	12087278611	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0085204/00090-SP	5,69
000080	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	5,69
000780	IZAIRA BARROS SILVA	12848140269	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0053974/00247-SP	5,57
000418	IZAURA SOUZA PAULINO DOS REIS	20356836163	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0053363/02765-	8,25
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.006	0060570/00255-	8,25
000166	JADER MENESES MUNIZ	12634439816	324115-Tecnico em ra	000.010	0029432/00217-	8,14
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	8,25
000433	JAMILE DO VALE OLIVEIRA	20649696160	511210-ENCARREGADO D	000.008	0035043/00330-	8,25
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	5,69
000723	JANAINA BOECHAT DE ARAUJO	20356837755	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0018091/00366-SP	8,25
000756	JEAN POL BERNARD	20670722051	517420-Vigia	000.010	0074298/00374-SP	5,57
000597	JERBSON MASSARANDUBA DE BRITO	12686951232	313220-Tecnico de in	000.008	0002451/00255-	8,25
000291	JESSE VECINO	12918605257	322230-Auxiliar de e	000.002	0086557/00272-	8,25
000294	JESSICA TENORIO DE JESUS	12922893229	515105-DESINSETIZAD	000.015	0035440/00276-	5,57
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	5,57
000200	JOAO CARLOS BARROS	12751281240	782310-MOTORISTA	000.017	0034516/00237-	8,03
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	6,15
000755	JOAO PEDRO DE CARVALHO SILVA	20649685614	623020-Tratador de a	000.019	0083300/00393-SP	5,66
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	8,03
000192	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	12719308228	322230-Auxiliar de e	000.010	0539880/00018-	8,25
000303	JOELIA SILVA QUEIROZ	12945462267	322205-Tecnico de en	000.010	0036450/00062-	8,25
000369	JOELICE ALVES BRITO COSTA MOREIRA	17036146964	422205-Telefonista	000.010	0050171/00030-	5,69
000605	JONAS DE SOUZA SANTOS	20964354432	515105-DESINSETIZADO	000.015	0088111/00255-	5,57
000478	JOSE ADAILDO RODRIGUES DE SOUZA	20947986809	911305-AUXILIAR DE M	000.022	0013764/00313-SP	6,40
000579	JOSE ADEILTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	6,27
000028	JOSE ANTONIO SIMOES	10742290031	223115-MEDICO	000.001	0055255/00491-	8,25
000272	JOSE DENYLSO DA SILVA	12855290238	411010-AUX. ADMISTRA	000.010	0085858/00295-	8,25
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	5,57
000071	JOSE GERALDO DOS SANTOS	12185796501	519935-Lavador	000.017	0061038/00007-	5,67
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	5,57
000449	JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA VICENTE	20670724372	515210-AUXILIAR DE F	000.010	0036477/00366-	6,38
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	5,57
				TOTAL DA PAGINA :		316,91

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00007

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000084	JOSEFA JOSEILDE GONCALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.019	0057084/00097-SP	5,57
000734	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	12748419237	322230-AUXILIAR DE E	000.003	0026087/00255-SP	7,98
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	215120-COORDENADOR I	000.014	0018343/00237-	8,25
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	8,25
000540	JOSELMA SANTOS DA SILVA	13632230896	322230-Auxiliar de e	000.010	0050747/00056-BA	8,25
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	7,98
000402	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	20105666968	322230-Auxiliar de e	000.011	0037471/00295-SP	8,25
000413	JOSUE QUERINO LEAL	20356826664	860105-Supervisor de	000.010	0004581/00346-	8,25
000128	JUCELIA MARIA MODESTO RODRIGUES	12466111073	322205-Tecnico de en	000.010	0016571/00030-	8,25
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	5,57
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0089543/00261-	8,25
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0036748/00346-SP	5,57
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0060696/00217-SP	5,57
000561	JULIA AMARAL MARTINEZ GARCIA	11998625391	223505-Enfermeira	000.010	0022560/00380-SP	8,25
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	8,14
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	8,25
000505	JULIANA ELIZABETE DE AMORIM	21008401031	514225-Auxiliar de S	000.021	0004560/00346-SP	5,57
000655	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	12936090239	322230-Auxiliar de e	000.010	0045342/00262-SP	7,98
000743	JURACI ALVES DA SILVA	12068514453	517420-VIGIA	000.010	0049403/00142-SP	5,57
000680	JUSSARA KATRINY SOUZA E SILVA	16753083082	411005-AUXILIAR ADMI	000.010	0023974/00346-SP	8,25
000481	JUVINA MARIA DA SILVA	21008400280	514225-AUX. DE SERVI	000.008	0008810/00346-	5,57
000628	KAREN RICCI LIMA	13191772811	322230-Auxiliar de e	000.010	0005426/00195-	7,98
000392	KARINA DE SOUZA BALLARIO	20053001812	223505-ENFERMEIRA 2	000.006	0006955/00295-	8,25
000269	KARINE NASCIMENTO BRAGA	12849809251	223115-MEDICA	000.010	0067297/00293-	8,25
000203	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	12753318249	322205-Tecnico de en	000.021	0089740/00059-	8,25
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	8,25
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	8,25
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	8,25
000362	KAZUKO UEHARA MORATO	17013956137	223115-MÉDICO	000.011	0976820/00524-	8,25
000504	LAILA APARECIDA DA SILVA	20649700680	514225-Auxiliar de S	000.014	0073288/00295-SP	5,57
000745	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA DOS SANTOS	21289730735	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0080232/00428-SP	7,98
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	5,69
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	7,98
000492	LETICIA APARECIDA RODRIGUES DAMBROS	12598142251	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0056008/00204-SP	5,57
000243	LETICIA LEITE ANDRADE MARGARIDO	12797751266	322205-Tecnico de en	000.012	0032515/00276-	8,25
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0099012/00276-SP	5,57
000554	LINDINALVA ROCHA BARBOZA	10837094779	301105-Tecnico em la	000.013	0020350/00443-	11,60
000518	LINEIA BENTO DO AMARAL	13066105090	223545-Enfermeira II	000.010	0030799/00352-SP	23,93
000730	LUCAS DE SOUZA GARCEZ	20356836139	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0086800/00346-SP	8,25
000626	LUCAS HENRIQUE BRASILEIRO	20682955048	911305-Auxiliar de M	000.022	0097141/00353-SP	5,67
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	5,57
000264	LUCIA MARIA FELIX GARCEZ NASCIMENTO	12837956238	411005-AUX.ADMINISTR	000.005	0026566/00627-SP	6,71
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322230-AUX. ENFERMAG	000.013	0077269/00160-SP	8,25
000429	LUCIANA DA COSTA	20649687803	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0085830/00295-	5,69
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	5,69
000016	LUIS ADALBERTO VITOR DE OLIVEIRA	10562003115	515210-AUX. DE FARMA	000.012	0093063/00334-	6,38
					TOTAL DA PAGINA :	353,65

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00008

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000033	LUIZ ANTONIO BALDIVIESO SCHEMY	10771963030	223115-MEDICO	000.013	0060693/00444-	8,25
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	8,25
000188	LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	12710046859	715210-Técnico de Ma	000.022	0017079/00237-SP	8,25
000002	LUIZ CARLOS MUNIZ	10059079638	223272-DENTISTA	000.002	0043260/00287-	8,25
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322230-Auxiliar de e	000.010	0090661/00058-	8,25
000541	LUIZ FELIPE PANSERA SPIRITUS	13774451817	251510-Psicologo	000.012	0064436/00256-	8,25
000675	LUIZ FERNANDO HARUO MINAMIHARA	13127750497	223115-Medico clinic	000.010	1693461/00010-PR	8,25
000750	LUIZ MARIO	10647834127	517420-Vigia	000.014	0046502/00361-SP	5,62
000072	LUIZ TERUO MINAMI	12189179264	223115-MEDICO	000.010	0016148/00635-	8,25
000395	LUIZ URBANO FERREIRA NUNES	20062486270	517420-Vigia	000.010	0012645/00313-	5,57
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	8,25
000673	MAGDA DE OLIVEIRA PEREIRA	12759798226	514225-ENCARREGADA D	000.010	0025587/00103-MG	8,25
000636	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS SANTANA	13371881775	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0043882/00311-SP	5,57
000301	MANUELA DE MOURA	12938939223	223505-Enfermeiro 1	000.010	0060103/00318-	8,25
000208	MARA CELI REIS DE LIMA	12757016174	223545-GERENTE DE EN	000.010	0098587/00227-	8,25
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	5,69
000451	MARCELA DO SOUTO FINK	20670727584	223115-MEDICA PSIQUI	000.014	0051291/00295-	8,25
000592	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	20698871302	422105-Recepcionista	000.013	0066405/00330-SP	5,69
000553	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	13010320220	514225-Auxiliar de S	000.013	0091636/00295-SP	5,57
000461	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	20698872724	223610-FONOAUDIOLOGA	000.023	0033938/00334-	8,25
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322230-Auxiliar de e	000.007	0040199/00184-	7,98
000713	MARCELO HENRIQUE RABELO	12805097256	221105-BIOLOGO	000.013	0096417/00272-SP	8,25
000509	MARCELO JOSE VIEIRA	12918575250	716610-Pintor de obr	000.022	0085804/00295-SP	7,52
000718	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOUZA	11985681930	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0007842/00291-SP	7,98
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	8,25
000051	MARCIA FEIO SILVA	12032205582	223505-Enfermeiro 2	000.009	0021671/00031-	8,25
000412	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	20322687653	322230-Auxiliar de e	000.010	0057965/00237-	8,25
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	5,69
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035114/00330-SP	5,57
000279	MARCO ANTONIO GENOVA	12863078269	223115-MEDICO RADIOL	000.010	0012685/00313-	8,25
000032	MARCOS DE OLIVEIRA	10771637257	322605-Tecnico de im	000.010	0026542/00496-	8,25
000725	MARCOS MARTINS DOS SANTOS	12971454225	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0037171/00033-SP	7,98
000652	MARCOS ROBERTO DA SILVA AGUIAR	20919912693	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0058280/00366-SP	5,57
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	8,25
000631	MARGARETE VICENCIA DA SILVA	20632383822	322230-Auxiliar de e	000.004	0091893/00295-	7,98
000034	MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA	10773993425	322230-Auxiliar de e	000.014	0065714/00497-	8,25
000130	MARIA ALMITA BATISTA COSTA	12479752021	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0047246/00160-	5,57
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0703800/00060-	5,57
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	8,25
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0160830/00330-	5,69
000252	MARIA AUGUSTA GOMES CARDOSO	12813908098	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0020106/00159-	5,57
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	6,65
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	8,25
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	5,73
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	5,69
000045	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	10852589619	223505-ENFERMEIRA 2	000.007	0090503/00003-	8,25
				TOTAL DA PAGINA :		336,70

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	8,14
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.003	0041509/00142-	8,25
000710	MARIA DE JESUS RODRIGUES SILVA	20052985533	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0060997/00330-SP	5,57
000019	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheiro	000.010	0065089/00295-	6,65
000488	MARIA DE LOURDES DOS SANTOS XAVIER	10889942061	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0026517/00627-SP	5,57
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	5,57
000620	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	12832263242	513220-Cozinheira	000.010	0084430/00015-MA	6,65
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	5,57
000632	MARIA EVA EUSTAQUIO MOUSINHO SANTOS	12541580063	515210-Auxiliar de f	000.018	0048679/80011-	6,38
000757	MARIA GABRIELA SIMOES DOS SANTOS SILVA	20105671996	513505-Auxiliar de C	000.010	0044614/00313-	5,57
000061	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MARTINS	12116194336	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0021745/00077-	5,69
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	8,25
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAÚ	000.003	0096365/00097-SP	5,73
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	5,57
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	5,57
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	8,25
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.002	0089816/00313-SP	8,25
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	8,25
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	5,69
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0014417/00018-PE	5,57
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	8,25
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	5,57
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	8,03
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	8,25
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	8,25
000385	MARISTELLA TURATO GATTASS ORRO	19000197778	223505-ENFERMEIRA 2	000.006	0095557/00218-	8,25
000185	MARLENE FERREIRA SENA E SANTOS	12695378256	322230-Auxiliar de e	000.010	0026055/00255-	8,25
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	514225-AUX. SERVIÇOS	000.005	0047483/00160-SP	5,57
000499	MARLY FERREIRA SENA DOS SANTOS	12734916233	322230-Auxiliar de e	000.010	0091062/00101-SP	8,25
000042	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	10832853868	411005-Auxiliar de e	000.019	0014417/00570-	6,15
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322230-Auxiliar de e	000.010	0056251/00276-SP	7,98
000562	MATHEUS BITTAR DE MELO	19029594554	223115-MÉDICO	000.006	0071483/00335-SP	8,25
000235	MAYRA CRISTINA DE MOURA PANNACE	12791196260	322205-Tecnico de en	000.007	0078748/00276-	8,25
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	8,25
000262	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	12832516256	515210-AUXILIAR DE F	000.005	0012730/00276-SP	6,38
000283	MICHELE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	8,25
000688	MILTON PEDRO DOS SANTOS	12208128437	517420-VIGIA	000.008	0078052/00059-SP	5,57
000014	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	10429617329	782310-MOTORISTA	000.017	0096851/00528-	8,03
000288	MIRIA DE JESUS	12896301269	322230-Auxiliar de e	000.002	0033947/00313-	8,25
000163	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	12623341267	322230-Auxiliar de e	000.010	0070812/00087-	8,25
000615	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	12373232075	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0068986/00113-	5,57
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.005	0052779/00255-	8,25
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322230-Auxiliar de e	000.010	0038047/00276-	8,25
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0093785/00188-SP	7,98
000618	NADIR FERREIRA SENA	12361086079	517420-Vigia	000.001	0004406/00053-	5,57
000146	NAIR SIMOES DOS SANTOS	12541398486	322230-Auxiliar de e	000.010	0804463/00120-	8,25
				TOTAL DA PAGINA :		326,89

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00010

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000738	NATALIA BANDEIRA E SILVA	13335521608	223115-MEDICA	000.005	0046760/00167-RJ	8,25
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322230-Auxiliar de e	000.010	0043436/00276-	8,25
000577	NATALIA MOREIRA FELICIONI	20669842871	223545-Enfermeiro ob	000.010	0033235/00151-MG	8,25
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	8,03
000659	NATHALIE FRANCIS TASCA VECCHIO DIAS SOUZA	13034714237	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0056300/00387-SP	5,69
000365	NAZILDA MARIA DA SILVA	17019674028	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0037486/00021-	5,57
000057	NEIDE DAS DORES DO NASCIMENTO PRADO	12080901240	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0079040/00016-	8,25
000357	NEIDE DE CASTRO AMORIM	16595075203	322230-Auxiliar de e	000.010	0606600/00330-	8,25
000230	NEIF ELIAS AZAR	12789020231	411005-AUX.ADMINISTR	000.010	0078762/00276-SP	8,25
000026	NELSON VECINO	10715460827	322205-Tecnico de en	000.010	0046497/00494-	8,25
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	5,69
000001	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	10018765782	223110-MEDICO	000.010	0028648/00314-	8,25
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322230-Auxiliar de e	000.010	0086796/00246-	8,25
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	8,25
000043	NILDETE DE FREITAS OLIVEIRA	10848125190	411005-AUX. ADMINIST	000.001	0095230/00570-	6,15
000231	NIVALDA SANTANA BEIRAO	12789237249	514225-AUX. SERVIÇOS	000.007	0041980/00142-SP	5,57
000391	NOEMI PETARNELLA	19035285053	131210-GERENTE DE PS	000.014	0094920/00346-	8,25
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	8,25
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	8,25
000602	PATRICIA MATIAS DE LIMA	20632384055	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0049447/00330-SP	5,57
000007	PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS	10288921663	223107-MEDICO VASCUL	000.013	0009854/00321-	8,25
000355	PAULO RICARDO MORAIS DA SILVA	16548750315	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0015044/00313-	5,57
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-	5,57
000515	PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	20649687560	313220-Técnico de In	000.010	0095386/00346-	11,50
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	8,14
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	8,14
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	5,57
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	8,25
000586	PRISCILLA GARCEZ DA LUZ AGUILA SARTORI	19047176750	223115-MÉDICA	000.005	0018753/00025-	8,25
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.006	0737931/00400-SP	5,69
000205	PRYSILLA LADISLAU CARNEIRO	12755263239	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0012743/00276-	8,25
000717	RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA	19032195223	142105-GERENTE ADMIN	000.013	0036635/00346-SP	8,25
000542	RAFAEL RODRIGUES MIGUEL	20052982828	515105-DEZINSETISADO	000.015	0033941/00313-SP	5,57
000567	RAFAEL SILVA REIS	20649689652	515210-Auxiliar de f	000.010	0066402/00330-SP	6,38
000608	RAQUEL DO VALE MIRANDA LIMA	12997211125	223710-Nutricionista	000.010	1200701/00020-MG	8,25
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0021156/00081-PE	5,57
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	5,57
000568	RAQUEL SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIROS	20670709055	322230-Auxiliar de e	000.010	0028933/00295-	7,98
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	5,57
000368	REGINA CELIA D PETERMANN	17030997997	223605-Fisioterapeut	000.009	0064934/00067-	4,70
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322230-Auxiliar de e	000.009	0051237/00633-	8,25
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	5,57
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	8,25
000304	REJANE SOUZA DA SILVA	12948789232	322230-Auxiliar de e	000.010	0064891/00251-	8,25
000742	RENATA DE OLIVEIRA SANTOS	20698872384	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0049512/00330-SP	5,69
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	7,98
					TOTAL DA PAGINA :	334,53

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00011

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000762	RENATO MARTINEZ MELLO	13625847891	221201-Biomédico	000.013	0082054/00272-SP	8,25
000207	RICARDO AUGUSTO BARIONI DE OLIVEIRA BORGES	12755718260	215120-Coordenador I	000.015	0086644/00255-	8,25
000268	RICARDO DE ANGELO STORTI	12843105260	223115-MEDICO	000.010	0073343/00295-	8,25
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	5,57
000617	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	517420-Vigia	000.001	0004338/00276-	5,57
000766	RIGNALDO MELLO FRANCISCO	13115704851	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0057075/00242-SP	5,57
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	5,57
000234	ROBERTA MORAES SANTOS	12790260259	251520-PSICOLOGA	000.009	0060455/00237-	8,25
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	8,25
000282	ROGERIO ALVES DA SILVA	12876363854	223115-MEDICO	000.010	0053691/00134-	8,25
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322230-Auxiliar de e	000.010	0059973/00120-SP	7,98
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	8,25
000227	ROSANA MAURA GONCALVES	12782508247	223620-Terapeuta ocu	000.023	0025645/00330-	8,25
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193368017	223405-Farmacêutico	000.013	0063468/00032-SP	8,25
000113	ROSANGELA ALVES	12422208268	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0017950/00128-	5,69
000027	ROSANGELA ASCENCIO DE OLIVEIRA CARDIAL	10740712508	251510-PSICOLOGA	000.013	0569300/00468-	8,25
000173	ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	12667814225	322230-Auxiliar de e	000.010	0053788/00217-	8,25
000613	ROSELI CASSERI MAGALHÃES	12520987776	422105-Recepcionista	000.013	0009281/00039-	5,69
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	8,25
000206	ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA ROCHA	12755275253	322230-Auxiliar de e	000.010	0028514/00200-	8,25
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	322230-Auxiliar de e	000.010	0028508/00200-	8,25
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.012	0082128/00110-	8,25
000640	RUTHE MONÇÃO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0000887/00346-	7,98
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	7,98
000682	SAMARA FERREIRA DE OLIVEIRA	12994016259	515120-VISITADOR SAN	000.007	0004674/00346-SP	5,57
000168	SAMUEL DE SOUZA SANTOS	12648005260	515135-Conductor de V	000.017	0008868/00217-	8,25
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	782310-MOTORISTA	000.017	0052148/00276-SP	8,03
000512	SAMUEL NUNES DOS ANJOS	12797149264	517420-Vigia	000.008	0097509/00255-SP	5,57
000754	SANDRA BRAGA ROCHA	20670726707	322230-Auxiliar de E	000.006	0057541/00039-CE	7,73
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.006	0026054/00255-SP	7,98
000677	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	12699577253	515105-DESINSETIZADO	000.015	0042316/00255-SP	5,57
000483	SANDRO BELLUZO VECC	12804855157	223110-MEDICO	000.010	0028870/00292-SP	8,25
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0004331/00276-	8,25
000029	SEBASTIAO BENEDITO GONCALVES	10742404983	911305- AUXILIAR DE	000.022	0096617/00378-SP	5,67
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	5,67
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322230-Auxiliar de e	000.010	0021122/00255-	8,25
000174	SIDNEI DE SOUZA AQUINO	12669430254	322205-Tecnico de en	000.010	0088046/00237-	8,25
000637	SILAS DE SOUZA SANTOS	13726897924	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0020840/00381-SP	5,57
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0000992/00237-	8,25
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	5,69
000018	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	10611314948	422115-RECEPCIONISTA	000.011	0044997/00366-SP	5,69
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.012	0069841/00029-CE	5,57
000196	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	12731520932	223710-TECNICA EM NU	000.004	0068649/00169-	8,25
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0086437/00295-	8,25
000576	SONEIDE DE JESUS	12841765239	223505-Enfermeiro I	000.010	0003235/00237-	8,25
000022	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	10659104269	223115-MEDICO	000.007	0034209/00143-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	338,16

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00012

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000159	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	12604260249	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0060786/00217-	8,25
000089	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	12323761813	322205-Tecnico de en	000.010	0095204/00570-	8,25
000177	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	12684902242	322230-Auxiliar de e	000.010	0074406/00184-	8,25
000556	SUELY RIBEIRO SANTIAGO	20649693498	515210-Auxiliar de f	000.018	0012666/00313-SP	6,38
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0066509/00330-	5,57
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	8,25
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322230-Auxiliar de e	000.010	0025684/00330-	8,25
000623	TAIS SOARES ROCHA	13100306499	411005-Auxiliar Admi	000.005	0037070/00330-SP	6,71
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322230-Auxiliar de e	000.001	0038910/00200-	8,25
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	8,25
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	322230-Auxiliar de e	000.010	0067386/00276-	8,25
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.001	0043379/00276-	6,38
000751	TERESINHA MARIA RATZINGER BIANCHET	12484118939	322230-Enfermeira I	000.008	0096801/00020-PA	8,25
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322230-AUXILIAR DE E	000.006	0048758/00406-SP	7,98
000549	THAMIRES FERREIRA GOMES	20072594114	411005-AUX. ADMINIST	000.013	0066486/00330-SP	6,15
000781	THAWANA FERREIRA GOMES	19052001378	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0068487/00415-SP	5,57
000271	THIAGO BALTAZAR JACINTO	12853551255	142205-ENCARREGADO D	000.008	0003502/00276-	8,25
000767	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	20698876223	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035075/00330-SP	5,57
000574	TIAGO JOSE DO VALE	14871808838	782310-Motorista	000.017	0070179/00255-SP	8,03
000716	TISSIANA SE VICENTIN	12641111146	223115-MEDICA	000.002	0090517/00205-SP	8,25
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	8,25
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira I	000.010	0088047/00237-	8,25
000160	VALDILENE MARIA DA SILVA	12610340232	322230-Auxiliar de e	000.012	0046196/00012-	7,98
000588	VALDIOMAR FELIX DE SOUZA	14676069444	324115-Tecnico em ra	000.010	0041383/00088-	8,14
000377	VALERIA DE MELO	17055064323	223272-DENTISTA	000.003	0040215/00030-	8,25
000761	VALESKA CONCEIÇÃO FREIRE	13156233357	411005-Auxiliar Admi	000.004	0079513/00404-SP	5,69
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	9,04
000356	VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	16550272085	322205-Tecnico de en	000.010	0008090/00346-	8,25
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	8,14
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	5,57
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0036675/00346-	5,69
000709	VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE	20072593932	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0004511/00346-SP	5,69
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	5,69
000358	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	5,69
000708	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	16595280141	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0091850/00295-SP	5,57
000678	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	12473123278	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0085920/00149-	7,98
000074	VERA LUCIA LOPES GARCIA SIMION	12199165363	322205-Tecnico de en	000.010	0041484/00016-	8,25
000612	VERALDINA SILVA MACHADO SENA	13028244267	322230-Auxiliar de e	000.010	0015368/00159-MG	7,98
000552	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	12545734588	521130-AUX. FARMACIA	000.002	0012007/00200-SP	6,38
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	5,67
000332	VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO	13048467261	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0239390/00346-	5,57
000651	VICTOR HUGO AMORIM AUZIER	16595290848	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0037151/00408-SP	5,57
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	5,69
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIONI	12759742239	322230-Auxiliar de e	000.010	0087753/00255-	8,25
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00387-	8,25
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.022	0074787/00205-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	332,82

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM ABRIL/2016

Folha: 00013

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000610	WAGNER VIEIRA	12143526158	782310-Motorista	000.017	0034416/00040-	8,03
000431	WALACE NATALICIO ALVES	20649690499	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0091845/00295-SP	5,57
000491	WALDELI SANTOS DE OLIVEIRA	12323761996	517420-Vigia	000.011	0097679/00097-SP	5,57
000352	WALLACE DE JESUS AMPARO	16532330311	223505-ENFERMEIRO 2	000.005	0030188/00346-	8,25
000702	WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR	20105668804	313220-Técnico de In	000.008	0056287/00276-SP	8,25
000530	WENDEL DOS SANTOS PLACIDO	20649696187	515105-DEZINSETISADO	000.015	0051212/00295-SP	5,57
000104	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12410939629	782310-MOTORISTA	000.017	0032834/00142-	8,03
000261	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	12831302252	311105-TECNICO LABOR	000.008	0000801/00276-	8,25
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	8,03
000133	WILLIAM FERNANDES VIANA	12488473156	322230-Auxiliar de e	000.010	0060503/00142-	8,25
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322230-Auxiliar de e	000.010	0018350/00237-	8,25
000770	WILLIAMS DE AMORIM SILVA	20062485479	351605-Tecnico em se	000.010	0073329/00295-SP	8,25
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-Farmacutico	000.010	0075693/00105-	8,25
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	8,25
000759	ZAIRA BARBOZA	13138454894	322230-Auxiliar de e	000.014	0062791/00281-	7,88
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	5,57
					TOTAL DA PAGINA :	120,25
					TOTAL DA EMPRESA :	4.153,74

CONVÊNIO
 Nº 56/2001
 MUNICÍPIO DE ILHABELA

**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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3145 / 00000002961-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAUDE DE
CPF/CNPJ:	58.195.058/0001-18
Valor:	R\$ 458,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONTRIBUICAO SINDICAL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:01:06
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00171559
Chave de segurança:	4SE296KUM21JKT1T

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 550-CONTRIBUICAO SINDICAL EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	37,11
000764	EDER TADEU MOZAT	20777647987	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0061541/00400-SP	37,11
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	51,52
000757	MARIA GABRIELA SIMOES DOS SANTOS SILVA	20105671996	513505-Auxiliar de C	000.010	0044614/00313-	37,11
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-	37,11
000762	RENATO MARTINEZ MELLO	13625847891	221201-Biomédico	000.013	0082054/00272-SP	93,98
000766	RIGNALDO MELLO FRANCISCO	13115704851	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0057075/00242-SP	37,11
000767	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	20698876223	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035075/00330-SP	37,11
000761	VALESKA CONCEIÇÃO FREIRE	13156233357	411005-Auxiliar Admi	000.004	0079513/00404-SP	37,90
000759	ZAIRA BARBOZA	13138454894	322230-Auxiliar de e	000.014	0062791/00281-	52,52
					TOTAL DA PAGINA :	458,58
					TOTAL DA EMPRESA :	458,58

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3145 / 00000002961-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAUDE DE
CPF/CNPJ:	58.195.058/0001-18
Valor:	R\$ 520,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MENSALIDADE SINDICAL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 16:01:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00171739
Chave de segurança:	W1CR5XZA73AGHTZF

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**2ª Via - Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

03399.12024 86300.000006 21786.701025 3 67900000000000

Data do vencimento: 10/05/2016**Nome do banco:** BANCO SANTANDER S.A.**Valor (R\$):** 104,16**Identificação da operação:** SINTRASAUDE**Data de débito:** 09/05/2016**Data/hora da operação:** 09/05/2016**Código da operação:** 00316133**Chave de segurança:** 4ZWJKKH32YNRLJ5G**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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**SINTARESP-Sind dos Tecnólogos, Técnicos e Aux em Radiologia no
Est S Paulo**



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

NÃO RECEBER APÓS(30) DIAS DO VENCIMENTO.
QUALQUER DIFERENÇA QUE POSSA EXISTIR, CONCEDER ACRECISMO OU ABATIMENTO.

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

Recibo do Sacado

Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Vencimento 10/05/2016
Pagador IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923)				CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 09/05/2016	Número do Documento 000923.002	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2016	Nosso Número 000000021786-7
Uso do Banco	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (04/2016). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, NÃO RECEBER APÓS (30) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Autenticação mecânica



033-7

03399.12024 86300.000006 21786.701025 3 67900000000000

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC				Vencimento 10/05/2016	
Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 09/05/2016	Número do Documento 000923.002	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2016	Nosso Número 000000021786-7
Uso do Banco	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (04/2016). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, NÃO RECEBER APÓS (30) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923) AV PROF MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS 154 11630-000 BARRA VELHA ILHABELA SP				CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 50.320.605/0001-38	
Pagador/Avalista				Cód. baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

TOTAL EVENTO 710-MENSALIDADE SINDICAL EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	17,36
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	32,50
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	32,50
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	32,50
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322230-Auxiliar de e	000.010	0037170/00295-	32,50
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	32,50
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	32,50
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	322230-Auxiliar de e	000.010	0000800/00276-	32,50
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	17,36
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	32,50
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	32,50
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	32,50
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322230-Auxiliar de e	000.010	0090661/00058-	32,50
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	32,50
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	17,36
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	32,50
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322230-Auxiliar de e	000.010	0038047/00276-	32,50
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	49,86
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322230-Auxiliar de e	000.010	0021122/00255-	32,50
000588	VALDIOMAR FELIX DE SOUZA	14676069444	324115-Tecnico em ra	000.010	0041383/00088-	17,36
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	17,36
					TOTAL DA PAGINA :	624,16
					TOTAL DA EMPRESA :	624,16

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0225 / 00000172460-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNIODONTO
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Valor:	R\$ 1.401,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	UNIODONTO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:40:51
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167445
Chave de segurança:	KS68T09E0GAPFNAH

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 706-UNIODONTO EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000117	ADENILSON DE OLIVEIRA SANTOS	12432659076	517420-Vigia	000.010	0082750/00237-	68,36
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	34,18
000662	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	26764651912	515105-DESINSETIZADO	000.015	0091658/00405-SP	85,45
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	17,09
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	34,18
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.007	0066421/00330-	34,18
000147	FLAVIO LEITE PANNACE	12541398516	724405-OFICIAL CALDE	000.022	0081653/00131-SP	17,09
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	34,18
000058	IVANILDA DE SOUZA COSTA	12087278611	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0085204/00090-SP	34,18
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	215120-COORDENADOR I	000.014	0018343/00237-	68,36
000413	JOSUE QUERINO LEAL	20356826664	860105-Supervisor de	000.010	0004581/00346-	34,18
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	17,09
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	17,09
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322230-Auxiliar de e	000.010	0090661/00058-	34,18
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	34,18
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	51,27
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0703800/00060-	34,18
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0160830/00330-	17,09
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	51,27
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	51,27
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322230-Auxiliar de e	000.010	0038047/00276-	102,54
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	17,09
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	102,54
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	68,36
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	85,45
000568	RAQUEL SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIROS	20670709055	322230-Auxiliar de e	000.010	0028933/00295-	51,27
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	17,09
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	34,18
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	17,09
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322230-Auxiliar de e	000.010	0021122/00255-	34,18
000466	SONIA APARECIDA DE MOURA	20791660693	322230-Auxiliar de e	000.005	0978960/00151-	51,27
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	51,27
					TOTAL DA PAGINA :	1.401,38
					TOTAL DA EMPRESA :	1.401,38

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000016518-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Valor:	R\$ 11.300,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	110 - Transferência Entre Contas de Mesma Titularidade
Identificação da operação:	CONV. EMPREST. BRADESCO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:41:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167659
Chave de segurança:	3WXCT69352NP6CR1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 702-EMPRESTIMO BRADESCO EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTFS	VALOR
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	314,96
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	47,31
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	1.689,76
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	38,58
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	410105-COORDENADOR I	000.020	0020573/00003-	700,34
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.013	0057802/00346-SP	313,03
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.011	0032562/00052-SP	320,32
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	335,38
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	313,34
000472	DURVAL AMARAL PEREIRA	20945346209	517420-Vigia	000.010	0021845/00160-	258,87
000396	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	84,08
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.007	0037525/00382-	317,70
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.011	0074201/00184-	389,31
000302	EVELYN VALERIA PINTO DE SOUZA	12942654238	322420-Atendente de	000.021	0091435/00295-	275,90
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	109,44
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	322230-Auxiliar de e	000.010	0000800/00276-	415,45
000579	JOSE ADEILTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	318,60
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	902,21
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	38,42
000264	LUCIA MARIA FELIX GARCEZ NASCIMENTO	12837956238	411005-AUX.ADMINISTR	000.005	0026566/00627-SP	175,21
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	602,01
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322230-Auxiliar de e	000.007	0040199/00184-	180,33
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	397,34
000385	MARISTELLA TURATO GATTASS ORRO	19000197778	223505-ENFERMEIRA 2	000.006	0095557/00218-	328,92
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	69,50
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	262,45
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	242,13
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	298,59
000613	ROSELI CASSERI MAGALHÃES	12520987776	422105-Recepcionista	000.013	0009281/00039-	105,68
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.012	0082128/00110-	149,58
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.012	0069841/00029-CE	296,29
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	373,52
000358	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	305,22
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	330,36
					TOTAL DA PAGINA :	11.300,13
					TOTAL DA EMPRESA :	11.300,13

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para tercelros
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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0093 / 00015000001-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO MU
CPF/CNPJ:	54.190.525/0001-66
Valor:	R\$ 11.464,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESSEM
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:42:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167807
Chave de segurança:	UMTTS8FKSL9SX69Z

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	302,74
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	123,58
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	152,64
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	123,58
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	395,11
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	152,64
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	641,64
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	63,20
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	123,58
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	39,43
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	84,73
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691320	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	39,43
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	48,65
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	387,67
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0020555/00083-	155,53
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	268,24
000215	DEUSDEITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	48,65
000507	EDNA VICENCIA DA SILVA	12788157241	514225-Auxiliar de S	000.010	0073072/00255-SP	63,20
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	152,64
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	782310-MOTORISTA	000.017	6740435/00010-BA	123,58
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	411005-AUX. ADMINIST	000.009	0072966/00237-	48,65
000545	ERICA RUAS MENDES DA SILVA	13195102853	252405-Assessor (a)	000.008	0074401/00184-	267,57
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	76,39
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	48,65
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	2.289,23
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	123,84
000025	IONE DONIZETE NAVES	10702525569	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0019012/00031-	138,54
000579	JOSE ADEILTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	234,06
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	233,85
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	94,48
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0060696/00217-SP	94,48
000505	JULIANA ELIZABETE DE AMORIM	21008401031	514225-Auxiliar de S	000.021	0004560/00346-SP	122,05
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	94,48
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	200,15
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0703800/00060-	84,55
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0160830/00330-	226,64
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	94,18
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	192,39
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0014417/00018-PE	94,68
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	278,56
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	123,58
000283	MICHELE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	39,43
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	422,57
000515	PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	20649687560	313220-Técnico de In	000.010	0095386/00346-	129,27
000617	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	517420-Vigia	000.001	0004338/00276-	168,92
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	782310-MOTORISTA	000.017	0052148/00276-SP	123,58
					TOTAL DA PAGINA :	9.535,23

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM ABRIL/2016

Folha: 00002

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	39,43
000089	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	12323761813	322205-Tecnico de en	000.010	0095204/00570-	63,20
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0066509/00330-	108,52
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322230-Auxiliar de e	000.010	0025684/00330-	139,18
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	322230-Auxiliar de e	000.010	0067386/00276-	279,31
000271	THIAGO BALTAZAR JACINTO	12853551255	142205-ENCARREGADO D	000.008	0003502/00276-	63,20
000356	VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	16550272085	322205-Tecnico de en	000.010	0008090/00346-	152,64
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	63,20
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.022	0074787/00205-	123,58
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	719,96
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	176,94
					TOTAL DA PAGINA :	1.929,16
					TOTAL DA EMPRESA :	11.464,39

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000013782-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA FARMA ILHA LTDA
CPF/CNPJ:	07.583.717/0001-52
Valor:	R\$ 39.199,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FARMA ILHA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	05/05/2016 - 15:43:14
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167914
Chave de segurança:	WF0STJWGLLN2QJL4

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.116 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0307 5837 1700 0152 5500 0000 0011 1614 5015 7629
	Nº 000.001.116 SÉRIE: 0 Página 1 de 4	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160195313120 31/03/2016 12:01:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 31/03/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 31/03/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK. 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		HORA DE SAÍDA 12:02:00
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAIX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.340,17
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 61,28	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.278,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMIENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO		UF				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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
7891010568757	LENCOS UMED JJ SKINCARE C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
1789101002535	TALCO HORA DO SONO JJ Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33049100	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010030452	COND. INF. JJ 200ML Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7898037080248	ALMEIDA PRADO 24 Val Aprox Tributos R\$ 5,08 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	19,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	18	0
1789623531966	GEL FIX.NY.LOOKS 240G INCOLOR Val Aprox Tributos R\$ 4,07 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	7,95	0,00	7,95	0,00	0,00	0,00	18	0
7896641802850	NENE DENT GEL 10GR Val Aprox Tributos R\$ 2,35 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	9,74	0,97	8,77	0,00	0,00	0,00	18	0
7896007510764	FRALDA MONICA TRIP M C/54 Val Aprox Tributos R\$ 14,11 (30,75%) Fonte: IBPT	98190000	0900	5929	UN	1	45,90	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7896061990403	FRALDA COTIDIAN CLASSICA XG C7 Val Aprox Tributos R\$ 4,15 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896230301122	SOL. FISIO. 0.9% 100ML ADV Val Aprox Tributos R\$ 0,52 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	1,95	0,00	1,95	0,00	0,00	0,00	18	0
7897517902964	0296 ESC BELLIZ ION OVAL Val Aprox Tributos R\$ 9,22 (27,45%) Fonte: IBPT	96032900	0900	5929	UN	1	33,60	0,00	33,60	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160195313120 Val Aprox Tributos R\$ 425,48 (33,27%) Fonte: IBPT Ref Cupons: 31229, 25345, 31227, 31225, 115882, 25343, 31213, 115872, 31209, 25327, 115866, 115854, 113851, 25315, 115842, 25312, 25310, 115832, 115830, 25299, 25296, 25293, 25289, 31174, 25284, 25282, 31161, 25272, 31156	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
---	--

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.120 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0307 5837 1700 0152 5500 0000 0011 2014 1791 2157
	Nº 000.001.120 SÉRIE: 0 Página 1 de 3	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160196188406 31/03/2016 15:53:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 31/03/2016	
NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138	
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 31/03/2016	
			HORA DE SAÍDA 15:53:45	

FATURA

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	892,63
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	47,86	0,00	0,00	844,77	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE		CODIGO ANTT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO							
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	
1789101002535	TALCO HORA DO SONO JJ Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33049100	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7891024114674	SAB.PROTEX LIMP.PROF.250ML Val Aprox Tributos R\$ 4,57 (36,55%) Fonte: IBPT	34013000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7891010099480	LC NEUTROGENA BODY CARE BALANC Val Aprox Tributos R\$ 4,16 (38,55%) Fonte: IBPT	33072090	0900	5929	UN	1	12,00	1,20	10,80	0,00	0,00	0,00	18	0	
0070330720244	AP. BIC DEPIL C/2 Val Aprox Tributos R\$ 2,52 (38,77%) Fonte: IBPT	82121020	0900	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
46679	BANAGOIABA Val Aprox Tributos R\$ 1,26 (31,45%) Fonte: IBPT	20071000	0900	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	18	0	
0040232739262	BANANINHA CREMOSA FADUNI Val Aprox Tributos R\$ 0,63 (31,45%) Fonte: IBPT	20079990	0900	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	18	0	
7896061995897	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO Val Aprox Tributos R\$ 6,30 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7891058002916	DORFLEX 24BLX10 COMP Val Aprox Tributos R\$ 1,06 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	CX	1	4,30	0,44	3,90	0,00	0,00	0,00	18	0	
7896007547616	FRALDA DESC T MONICA TRIPLA PR Val Aprox Tributos R\$ 8,27 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	26,90	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00	18	0	
7501009224174	AP. BARBEAR ULTRA GRIP PREST. Val Aprox Tributos R\$ 2,71 (38,77%) Fonte: IBPT	82121020	0900	5929	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	18	0	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160196188406 Val Aprox Tributos R\$ 270,09 (31,97%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 25 384, 25382, 25380, 115946, 25373, 115938, 115936, 31289, 115933, 115931, 31283, 31279, 115925, 115923, 31 270, 31266, 25362, 25359, 31263, 31261, 115909, 115894, 25349	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.128 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 2811 3734 0775
	Nº 000.001.128 SÉRIE: 0 Página 1 de 8	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160242486448 21/04/2016 13:34:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 21/04/2016		
NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	HORA DE SAÍDA 13:38:53		
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP			

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.857,92
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 362,85	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.495,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	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
7891010568771	LC UMED JJ RN C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
46778	AROMATIZADOR ROUPA FLOR DE LO Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33074900	0900	5929	UN	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010657529	LENCOS UMED JJ TOQ.FRESQ C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
46790	LEAVE-IN COCO GAHYA Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7898945433150	GEL COLA HAIR 250G Val Aprox Tributos R\$ 2,81 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7791293884592	DES. REXONA BAMBOO AER. Val Aprox Tributos R\$ 5,59 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891024027158	CRE. DENTAL COLGATE 90GR Val Aprox Tributos R\$ 0,61 (20,24%) Fonte: IBPT	33061000	0900	5929	UN	1	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7891000079515	LEITE NAN 2 COMFORT 800G Val Aprox Tributos R\$ 18,40 (31,45%) Fonte: IBPT	19011010	0900	5929	UN	1	58,50	0,00	58,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7899304807254	ESC DIV H.WHEELS AZUL 3D-5 Val Aprox Tributos R\$ 2,81 (26,75%) Fonte: IBPT	96032100	0900	5929	UN	1	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242486448 Val Aprox Tributos R\$ 1.231,09 (35,22%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cudons: 31573, 116151, 25598, 25596, 31563, 31561, 31555, 25591, 25584, 31544, 25577, 25575, 31537, 31534, 25569, 31530, 31527, 25558, 116122, 116114, 31515, 31513, 31500, 31493, 31490, 25540, 25538, 116101, 116099, 31 484, 116082, 31472, 31470, 31462, 116065, 116060, 116057, 25501, 31449, 31447, 31442, 116045, 25486, 2548 4, 25480, 31428, 25477, 31420, 31416, 25473, 31413, 25471, 25469, 116029, 25466, 31406, 25460, 25458, 116 020, 25455, 25451, 25449, 25447, 31388, 31384, 31368, 31365, 115997, 25428, 31 348	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.129 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	
	Nº 000.001.129 SÉRIE: 0 Página 1 de 8	CHAVE DE ACESSO 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 2911 1633 7268 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160242494548 21/04/2016 13:48:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 21/04/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		HORA DE SAÍDA 13:49:17
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.984,48
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 265,53	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.718,95	

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12.50	0.00	12.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12.50	0.00	12.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7891721010026	DICLIN C/21 Val Aprox Tributos R\$ 4,42 (30,75%) Fonte: IBPT	30043939	0900	5929	CX	1	15.95	1.55	14.36	0.00	0.00	0.00	18	0
7896085867729	KIT ORIGEM SELAGEM REDUTORA LO Val Aprox Tributos R\$ 12,16 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	23.75	0.00	23.75	0.00	0.00	0.00	18	0
0000000080347	LUVA DESCARTAVEL LATEX M Val Aprox Tributos R\$ 0,33 (33,42%) Fonte: IBPT	39262000	0900	5929	UN	2	0.50	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	18	0
1789623531966	GEL FIX.NY.LOOKS 240G INCOLOR Val Aprox Tributos R\$ 4,07 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	7.95	0.00	7.95	0.00	0.00	0.00	18	0
7896714205236	TORSILAX CX C/10 X 10 COMP Val Aprox Tributos R\$ 2,20 (26,75%) Fonte: IBPT	30049037	0900	5929	CX	1	9.12	0.91	8.21	0.00	0.00	0.00	18	0
7501007455020	TINT. KOLESTON 466 Val Aprox Tributos R\$ 11,23 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	21.95	0.00	21.95	0.00	0.00	0.00	18	0
38635	SAB. NIVEA ERVA DOCE 90G Val Aprox Tributos R\$ 0,68 (34,12%) Fonte: IBPT	34011190	0900	5929	UN	1	2.00	0.00	2.00	0.00	0.00	0.00	18	0
7896061995057	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO Val Aprox Tributos R\$ 6,30 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	20.50	0.00	20.50	0.00	0.00	0.00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242494548 Val Aprox Tributos R\$ 1.244,87 (33,47%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cubons: 32020, 116481, 116479, 25832, 25828, 32014, 116475, 116472, 116468, 25821, 32000, 25782, 25778, 25776, 31936, 31933, 800, 31988, 31986, 116453, 116451, 31975, 31972, 31962, 31947, 116440, 25782, 25778, 25776, 31936, 31933, 116434, 25770, 25768, 25766, 319 02, 25756, 31891, 31889, 25752, 31887, 31880, 25747, 31878, 31869, 1163 93, 25740, 25738, 116388, 25735, 31851, 31846, 31844, 31839, 31837, 116381, 116379, 25726, 31822, 25724, 31820, 31818, 31817, 31815, 31813, 31803, 116360, 31797, 31794, 31787, 116352, 116350, 31771, 31769, 1163 41, 116337, 31748, 25693, 25686, 25684, 116320, 116317, 31716, 116313, 116308, 116306, 31706, 116302, 317	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2007 CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.131 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 3119 1501 4468
	Nº 000.001.131 SÉRIE: 0 Página 1 de 6	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160242504807 21/04/2016 14:07:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50320605000138		21/04/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:11:35

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.964,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 243,18	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.720,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMIENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE		CODIGO ANT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO	QUANTIDADE		ESPECIE	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
7891010568771	LC UMED JJ RN C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568771	LC UMED JJ RN C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
42449	COND. JOHNSONS CHEI PROL 200ML Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7899304080967	DES AERO BARBIE PINK FASHION T Val Aprox Tributos R\$ 4,82 (38,55%) Fonte: IBPT	33072090	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7890282800626	ORGANONEURO CEREBRAL C/25 Val Aprox Tributos R\$ 16,62 (30,75%) Fonte: IBPT	30045090	0900	5929	CX	1	60,07	6,01	54,06	0,00	0,00	0,00	18	0
7897947603820	XO INSETO LOCAO 200ML (CIMED) Val Aprox Tributos R\$ 3,60 (20,11%) Fonte: IBPT	38089199	0900	5929	UN	1	17,90	0,00	17,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7891150029538	COND TRESEMME BLIND PLAT 400ML Val Aprox Tributos R\$ 7,93 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896213306076	ACETONA BEIRA ALTA 90ML Val Aprox Tributos R\$ 1,51 (51,18%) Fonte: IBPT	33043000	0900	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00	18	0
7898136150286	ALGODAO BOLA 100G NATHALYA Val Aprox Tributos R\$ 1,38 (30,75%) Fonte: IBPT	30059090	0900	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	18	0
45904	ELASTICO FIO DE TELEFONE Val Aprox Tributos R\$ 1,54 (51,18%) Fonte: IBPT	33043000	0900	5929	UN	3	1,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242504807 Val Aprox Tributos R\$ 892,85 (32,82%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cubons: 25 989, 32215, 116631, 25987, 116627, 32209, 25982, 32198, 116612, 25975, 25963, 32186, 116602, 32182, 25959, 116598, 116596, 25956, 25951, 25949, 25946, 116584, 32154, 116578, 25937, 25933, 116568, 25929, 25927, 25925, 32136, 32132, 32124, 32116, 116558, 25917, 32112, 32104, 25913, 32101, 25905, 25899, 116530, 32083, 25891, 25877, 25875, 25873, 32071, 32060, 116497, 25850, 32033, 25847	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.132 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	
	Nº 000.001.132 SÉRIE: 0 Página 1 de 12	CHAVE DE ACESSO 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 3214 3466 8409
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160242511803 21/04/2016 14:19:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 21/04/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138	
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016	
			HORA DE SAÍDA 14:20:49	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 300,71	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.917,35
	VALOR TOTAL DA NOTA 4.616,64

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	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
7898503183619	QUINTETO SOMBRA VULT 01 Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33042010	0900	5929	UN	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	18	0
34825	COND. JJ CABELOS CLAROS Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010030452	COND. INF. JJ 200ML Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
1789101002535	TALCO HORA DO SONO JJ Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33049100	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010657529	LENCOS UMED JJ TOQ.FRESQ C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891035617959	SBP MULTI INSET. 450ML GTS 150 Val Aprox Tributos R\$ 2,51 (20,11%) Fonte: IBPT	38089119	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568757	LENCOS UMED JJ SKINCARE C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7898018700710	SH. T. MONICA CAMOMILA Val Aprox Tributos R\$ 4,20 (38,55%) Fonte: IBPT	33051000	0900	5929	UN	1	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7898018700785	COND. T MONICA CAM ALOE 200ML Val Aprox Tributos R\$ 6,91 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242511803 Val Aprox Tributos R\$ 1.572,51 (34,06%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 116820, 32436, 116818, 116816, 26142, 32430, 116814, 26139, 26132, 32405, 116801, 26121, 116799, 116796, 116792, 116790, 26112, 116785, 26108, 32389, 116776, 32370, 26097, 116772, 32359, 26090, 116768, 32357, 1 16766, 32352, 26086, 116762, 2608 4, 116760, 32346, 32343, 116753, 26078, 32339, 32329, 116743, 116741, 1 16739, 116735, 116732, 116730, 116728, 116724, 26064, 32321, 26060, 32317, 26057, 116717, 116715, 32308, 116707, 26051, 26049, 116703, 116701, 116699, 32297, 116697, 32295, 32293, 2604 1, 26039, 32287, 116687, 32282, 32280, 26029, 26027, 32276, 26023, 116668, 116666, 26018, 116662, 32253, 26014, 26012, 116654, 260	CONVÊNIO EI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.133 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 Salda: 1 Entrada: 0 <input type="text" value="1"/>	 CHAVE DE ACESSO 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 3316 7789 6757
	Nº 000.001.133 SÉRIE: 0 Página 1 de 7	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160242516128 21/04/2016 14:27:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50320605000138		21/04/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:32:01

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	2.983,68
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	258,50	0,00	0,00	2.725,18		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PRETE POR CONTA	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE	9			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		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
7891035617959	SBP MULTI INSET. 450ML GTS 150 Val Aprox Tributos R\$ 2,51 (20,11%) Fonte: IBPT	38089119	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568771	LC UMED JJ RN C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896214000058	ROSA MOSQUETA EPILE 10ML Val Aprox Tributos R\$ 7,17 (38,25%) Fonte: IBPT	33019010	0900	5929	UN	1	18,75	0,00	18,75	0,00	0,00	0,00	18	0
7898217632311	COND. VITACAP POS PROGRES. 240 Val Aprox Tributos R\$ 13,69 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	26,75	0,00	26,75	0,00	0,00	0,00	18	0
7898126406287	MASCARA SPECIALISTE MATIZANTE Val Aprox Tributos R\$ 18,89 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	36,90	0,00	36,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7501007457789	SH. PANTENE BRIHO EXTR 200ML Val Aprox Tributos R\$ 4,03 (38,55%) Fonte: IBPT	33051000	0900	5929	UN	1	10,45	0,00	10,45	0,00	0,00	0,00	18	0
7791969016036	DES. NIVEA DRY AERO Val Aprox Tributos R\$ 10,41 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	2	13,50	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	18	0
6782111002657	DES. REXONA POWDER ROLL-ON Val Aprox Tributos R\$ 3,47 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	18	0
45875	PIRANHA DE METAL Val Aprox Tributos R\$ 1,74 (38,77%) Fonte: IBPT	96159000	0900	5929	UN	1	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891106905916	DIANE 35 C/21 Val Aprox Tributos R\$ 7,41 (30,75%) Fonte: IBPT	30043939	0900	5929	UN	1	26,75	2,66	24,11	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242516128 Val Aprox Tributos R\$ 895,70 (32,87%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cúpons: 26 261, 32633, 26257, 32628, 32624, 116951, 32621, 32619, 116946, 32615, 32613, 116933, 116928, 116925, 2623 4, 32581, 26225, 116911, 32573, 26220, 116907, 26214, 26211, 116895, 26206, 116892, 116890, 26199, 32543, 26196, 116882, 32537, 26192, 3 2534, 32533, 32531, 32525, 32521, 116877, 116875, 116870, 116868, 26175, 26171, 116857, 116855, 116853, 32493, 116849, 32485, 32475, 26161, 26157, 26150, 32453, 32451	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.134 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 3415 8914 3339
	Nº 000.001.134 SÉRIE: 0 Página 1 de 10	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160242523214 21/04/2016 14:39:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 21/04/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAIX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
				DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016	
				HORA DE SAÍDA 14:47:30	

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	4.272,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	361,92	0,00		0,00	3.910,44	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1- EMENTE 2- DESTINATÁRIO 3- SEM FRETE	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
				9				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COO. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CBT	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
7891106907293	BEPANTOL DERMA SOL 50ML Val Aprox Tributos R\$ 19,19 (51,18%) Fonte: IBPT	33049990	0900	5929	UN	1	37,50	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7891035617959	SBP MULTI INSET. 450ML GTS 150 Val Aprox Tributos R\$ 2,51 (20,11%) Fonte: IBPT	38089119	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7896523201351	CLEARTOP 20MG FR 100ML Val Aprox Tributos R\$ 7,69 (30,75%) Fonte: IBPT	30039087	0900	5929	FR	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	18	0	
7891051037632	ESC. DENTAL ORAL B IND.35 MEDI Val Aprox Tributos R\$ 3,34 (26,75%) Fonte: IBPT	96032100	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7898172860040	ATADURA CREPE NEVE 10CM Val Aprox Tributos R\$ 1,23 (30,75%) Fonte: IBPT	30059090	0900	5929	UN	2	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	18	0	
7898133130410	TYLEMALX 200MG/ML 15ML-TUTTI-FR Val Aprox Tributos R\$ 1,72 (26,75%) Fonte: IBPT	30049045	0900	5929	UN	1	7,10	0,71	6,44	0,00	0,00	0,00	18	0	
7898148291533	SULF NEOM+BACITRA 5/250UI PDA Val Aprox Tributos R\$ 1,99 (30,75%) Fonte: IBPT	30042069	0900	5929	BG	1	8,00	1,62	6,40	0,00	0,00	0,00	18	0	
7891040038271	ESPARADRAPO MICROPORE 50X4,5 Val Aprox Tributos R\$ 5,07 (30,75%) Fonte: IBPT	30051090	0900	5929	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7896230300705	ADVINDINE IODOPOLIVIDONA 30ML Val Aprox Tributos R\$ 1,74 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	18	0	
7898108640111	COMPRESS GAZE CICATRIZAN C/10 Val Aprox Tributos R\$ 2,31 (30,75%) Fonte: IBPT	30059090	0900	5929	UN	5	1,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	18	0	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242523214 Val Aprox Tributos R\$ 1.341,18 (34,30%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 32905, 32899, 26420, 26418, 32893, 32890, 26410, 26408, 117120, 32879, 32875, 117110, 32870, 117098, 117096, 117094, 32862, 26390, 117087, 32854, 32852, 117081, 32850, 117079, 32829, 32815, 32813, 32811, 32809, 117065, 26375, 32807, 117063, 26365, 117050, 26362, 32782, 32778, 32776, 32772, 117039, 32766, 26341, 32764, 32761, 32759, 32755, 26334, 26332, 117031, 117022, 117020, 26323, 117015, 26315, 32734, 32732, 117007, 117003, 26310, 32719, 32712, 116993, 26304, 116985, 32696, 26299, 26297, 26295, 116982, 32686, 32683, 32681, 32676, 116974, 116971, 116968, 32666, 32664, 32662, 32659, 26281		CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.135 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 Salda: 1 Entrada: 0	 3516 0407 5837 1700 0152 5500 0000 0011 3519 6397 1026
	Nº 000.001.135 SÉRIE: 0 Página 1 de 11	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
EMISSAO REF CUPOM FISCAL		135160242536112 21/04/2016 15:03:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO	
RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138		21/04/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/04/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:10:07

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.939,06
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 333,46	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.605,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- EMIETENTE 2- DESTINATÁRIO 3- SEM FRETE 9	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CBT	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891024114674	SAB.PROTEX LIMP.PROF.250ML Val Aprox Tributos R\$ 4,57 (36,55%) Fonte: IBPT	34013000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568771	LC UMED JJ RN C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7791293023175	DES.REXONA AERO MEN 90G FANATI Val Aprox Tributos R\$ 5,59 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896085865947	CR. PENTEAR ORIGEM ARGAN 300ML Val Aprox Tributos R\$ 3,02 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7896085865930	COND. ORIGEM ARGAN 350ML Val Aprox Tributos R\$ 3,33 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	18	0
34849	CRE. DENTAL COLGATE 50GR Val Aprox Tributos R\$ 0,40 (20,24%) Fonte: IBPT	33061000	0900	5929	UN	1	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7891037009820	CR. DENTAL CLOSE UP HORTELA 90 Val Aprox Tributos R\$ 0,56 (20,24%) Fonte: IBPT	33061000	0900	5929	UN	1	2,70	0,00	2,70	0,00	0,00	0,00	18	0
7898037080460	ALMEIDA PRADO 46 Val Aprox Tributos R\$ 5,83 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	VD	1	24,21	2,42	21,79	0,00	0,00	0,00	18	0
7898930623436	ANTI-OXIDANTE GROW30 CPS Val Aprox Tributos R\$ 6,29 (31,45%) Fonte: IBPT	21069030	0900	5929	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7896181907176	BUSONID 50MCG AQ NAS 120DOSES Val Aprox Tributos R\$ 8,40 (30,75%) Fonte: IBPT	30043999	0900	5929	FR	1	30,30	3,04	27,26	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160242536112 Val Aprox Tributos R\$ 1.576.13 (34,22%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 33248, 26639, 33240, 117336, 33234, 33229, 26621, 33222, 117327, 33208, 117318, 26607, 33194, 33192, 3319 0, 117309, 33183, 26601, 26599, 26597, 33177, 26593, 117302, 117300, 26586, 26584, 33157, 117293, 33148, 26576, 33129, 33127, 26572, 11728 0, 26568, 33115, 26562, 26560, 26558, 26554, 33111, 26549, 33106, 33101 , 33099, 33088, 117256, 117254, 26536, 26534, 26531, 33073, 117243, 117241, 26527, 33062, 26523, 26517, 2 6515, 26511, 26509, 33049, 26505, 33034, 117208, 26496, 26492, 26490, 33026, 33 011, 26477, 33006, 33004, 117190, 117181, 117179, 32987, 117176, 32975, 26452, 32973, 26448, 26446, 32970, 32968, 32954, 32943, 26	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.147 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	
	Nº 000.001.147 SÉRIE: 0 Página 1 de 11	CHAVE DE ACESSO 3516 0507 5837 1700 0152 5500 0000 0011 4716 8403 9170 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160267944696 03/05/2016 13:45:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 03/05/2016	
NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138	
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/05/2016	
			HORA DE SAÍDA 13:48:31	

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	5.003,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	397,62	0,00	0,00	4.605,73		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
				9				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO			

DADOS 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
7891051037625	ESC. DENTAL ORAL B IND.40 MACI Val Aprox Tributos R\$ 3,34 (26,75%) Fonte: IBPT	96032100	0900	5929	UN	1	12.50	0.00	12.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7899852000411	QUINTETO DE SOMBRA COR LOVELY Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33042010	0900	5929	UN	1	25.00	0.00	25.00	0.00	0.00	0.00	18	0
46790	LEAVE-IN COCO GAHYA Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	25.00	0.00	25.00	0.00	0.00	0.00	18	0
7891010566757	LENCOS UMED JJ SKINCARE C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12.50	0.00	12.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7898503183688	QUINTETO DE SOMBRA VULT COR 08 Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33042010	0900	5929	UN	1	25.00	0.00	25.00	0.00	0.00	0.00	18	0
1789117242117	PAPEL HIG. NEVE ULTRA S. C/4 Val Aprox Tributos R\$ 1,61 (21,50%) Fonte: IBPT	48181000	0900	5929	UN	1	7.50	0.00	7.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7891000140307	LEITE NINHO 400GR Val Aprox Tributos R\$ 6,20 (31,45%) Fonte: IBPT	04022110	0900	5929	UN	1	19.70	0.00	19.70	0.00	0.00	0.00	18	0
7898185410027	ESC.DENTAL CRISTAL FLAT C/EST. Val Aprox Tributos R\$ 1,81 (26,75%) Fonte: IBPT	96032100	0900	5929	UN	1	6.75	0.00	6.75	0.00	0.00	0.00	18	0
7891010925543	ESC. DENTAL JJ REACH Val Aprox Tributos R\$ 0,78 (26,75%) Fonte: IBPT	96032100	0900	5929	UN	1	2.90	0.00	2.90	0.00	0.00	0.00	18	0
7891024139325	CR DENT COLG TOT PROF GENG SAU Val Aprox Tributos R\$ 1,42 (20,24%) Fonte: IBPT	33061000	0900	5929	UN	1	7.00	0.00	7.00	0.00	0.00	0.00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF: ADE59090FBB8D2CADE801532D502924D
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160267944696 Val Aprox Tributos R\$ 1.662,64 (36,10%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 3 3580, 33377, 117529, 33575, 117524, 26872, 33568, 26870, 117510, 26864, 26859, 33536, 33534, 33530, 11750 2, 117500, 117497, 26844, 33524, 33517, 26837, 26835, 33513, 33508, 33504, 117474, 33486, 117470, 33475, 26808, 117459, 26805, 26799, 117 455, 117451, 26797, 26795, 26793, 33460, 33457, 26789, 117436, 117434, 2 6782, 33441, 33431, 33421, 33419, 33416, 33414, 33407, 33401, 117394, 117392, 26754, 26752, 117384, 33377 , 26746, 33371, 26742, 26739, 26737, 33368, 33354, 117368, 26720, 33347, 26717 , 117365, 117362, 26705, 1 17357, 26703, 26701, 117350, 26692, 26686, 26677, 26675, 33287, 33283, 26656, 26654	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.148 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 Salda: 1 Entrada: 0 <input type="text" value="1"/>	 CHAVE DE ACESSO 3516 0507 5837 1700 0152 5500 0000 0011 4817 7286 5916
	Nº 000.001.148 SÉRIE: 0 Página 1 de 3	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160267993041 03/05/2016 13:59:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 03/05/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/05/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		HORA DE SAÍDA 14:04:23
MUNICÍPIO ILHABELA	PHONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA

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	816,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	102,63	0,00		0,00	713,91

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CODIGO ANT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	HUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESG.	VLR. TDOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897595606204	DOXURAN 4MG CX C/30 COMP Val Aprox Tributos R\$ 7,03 (18,75%) Fonte: IBPT	30049079	0900	5929	CX	1	64,40	26,90	37,50	0,00	0,00	0,00	18	0
0000078926523	DES. REXONA ACTIVE ROLL-ON Val Aprox Tributos R\$ 3,47 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7898417961013	BATOM VULT Val Aprox Tributos R\$ 5,76 (51,18%) Fonte: IBPT	33041000	0900	5929	UN	1	11,25	0,00	11,25	0,00	0,00	0,00	18	0
7898095343880	IBUPROFENO 100MG/ML 20ML Val Aprox Tributos R\$ 3,36 (26,75%) Fonte: IBPT	30049029	0900	5929	UN	1	15,71	3,14	12,57	0,00	0,00	0,00	18	0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO Val Aprox Tributos R\$ 5,59 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7898085943847	LEITE DE AVEIA INTENSA 180ML Val Aprox Tributos R\$ 2,89 (38,55%) Fonte: IBPT	33072090	0900	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891150018754	COND. TRESEMME HIDR PROF 400ML Val Aprox Tributos R\$ 7,93 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	15,50	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891150018846	SH. TRESEMME HIDR PROF 400 ML Val Aprox Tributos R\$ 5,20 (38,55%) Fonte: IBPT	33051000	0900	5929	UN	1	13,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896472500253	DELTALAB LOCAO 100ML Val Aprox Tributos R\$ 2,85 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	11,84	1,16	10,68	0,00	0,00	0,00	18	0
7896004726724	HORMOSKIN GMD CR 15GR Val Aprox Tributos R\$ 14,92 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	61,96	6,20	55,76	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160267993041 Val Aprox Tributos R\$ 249,01 (34,88%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 11 7853, 117849, 117846, 33948, 33943, 117839, 33939, 117834, 33935, 33933, 117830, 117819, 27060	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF: ADE59090FBB8D2CADE801532D502924D CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2004
---	--

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.162 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0507 5837 1700 0152 5500 0000 0011 6213 5275 6390
	Nº 000.001.162 SÉRIE: 0 Página 1 de 11	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160273585715 05/05/2016 11:13:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 05/05/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAIX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
				DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/05/2016	
				HORA DE SAÍDA 11:17:54	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.169,65
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 479,05	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.690,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- EMIENTE 2- DESTINATÁRIO 3- SEM FRETE 9	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PRDD/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
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010657529	LENCOS UMED JJ TOQ.FRESQ C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7899852000411	QUINTETO DE SOMBRA COR LOVELY Val Aprox Tributos R\$ 12,80 (51,18%) Fonte: IBPT	33042010	0900	5929	UN	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010047184	COND. J J CACHEADOS 200ML Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 8,53 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	2	12,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568764	LENCOS UMED. JOHNSONS SONO Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
1789101002535	TALCO HORA DO SONO JJ Val Aprox Tributos R\$ 6,40 (51,18%) Fonte: IBPT	33049100	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010568757	LENCOS UMED JJ SKINCARE C/48 Val Aprox Tributos R\$ 4,26 (34,12%) Fonte: IBPT	34011900	0900	5929	UN	1	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896061995071	FR BABYSEC ULTRAPROTECT JUMBO Val Aprox Tributos R\$ 6,30 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7897595602404	CLOR CIPROFLOX 500MG C/14 GEN Val Aprox Tributos R\$ 14,91 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	0900	5929	CX	3	33,12	19,86	79,50	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160273585715 Val Aprox Tributos R\$ 1.625,08 (34,65%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 117812, 117810, 117808, 27045, 117802, 117800, 117798, 33891, 33886, 33882, 33880, 117778, 33868, 27033, 33860, 117772, 117766, 117764, 33854, 117755, 27026, 33846, 117745, 33843, 33839, 33837, 33834, 33832, 33 830, 27010, 33827, 117733, 27005, 117729, 117726, 117723, 33799, 33797, 33794, 117704, 33785, 33783, 3378 1, 33779, 33774, 33768, 117685, 33764, 26985, 117675, 33751, 33747, 26972, 26970, 117665, 33726, 117661, 26966, 117656, 117653, 26964, 33715, 33713, 26961, 117640, 117631, 117622, 26950, 33691, 33685, 26939, 1 17611, 117602, 117599, 33665, 117595, 33662, 26921, 33657, 26918, 26914, 33648, 26910, 26908, 33638, 2690	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF: ADE59090F8B8D2CADE801532D502924D CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2004

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.167 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0507 5837 1700 0152 5500 0000 0011 6712 2954 5847
	Nº 000.001.167 SÉRIE: 0 Página 1 de 2	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160276098376 06/05/2016 09:12:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 06/05/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK. 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 06/05/2016	
			HORA DE SAÍDA 09:13:12	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 213,12	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 213,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - ENTENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	HUMERAÇÃO	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
7891150007345	SAB.LIFEBUOY CREAM 90G Val Aprox Tributos R\$ 0,85 (34,12%) Fonte: IBPT	34011190	0900	5929	UN	1	2.50	0.00	2.50	0.00	0.00	0.00	18	0
1789605341010	PH.F.DUPLA FOFINHO 4X30M NEUTR Val Aprox Tributos R\$ 1,07 (21,50%) Fonte: IBPT	48181000	0900	5929	UN	1	4.97	0.00	4.97	0.00	0.00	0.00	18	0
7891150018846	SH. TRESEMME HIDR PROF 400 ML Val Aprox Tributos R\$ 5,20 (38,55%) Fonte: IBPT	33051000	0900	5929	UN	1	13.50	0.00	13.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7891150018754	COND. TRESEMME HIDR PROF 400ML Val Aprox Tributos R\$ 7,93 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	15.50	0.00	15.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7896044942009	DES. GIOVANNA BABY AERO LILAS Val Aprox Tributos R\$ 5,20 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	13.50	0.00	13.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7890704810738	SAB. NIVEA ERVA-DOVE 250 ML Val Aprox Tributos R\$ 3,29 (36,55%) Fonte: IBPT	34013000	0900	5929	UN	1	9.00	0.00	9.00	0.00	0.00	0.00	18	0
7896024413826	COND. LORYS KIDS GREEN 500ML Val Aprox Tributos R\$ 4,61 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	9.00	0.00	9.00	0.00	0.00	0.00	18	0
7896024402813	CO INF LORYS BABY ERVA DOCE 50 Val Aprox Tributos R\$ 4,61 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	9.00	0.00	9.00	0.00	0.00	0.00	18	0
6920951900072	BATOM INFANTIL PRINCESAS Val Aprox Tributos R\$ 1,79 (51,18%) Fonte: IBPT	33053000	0900	5929	UN	1	3.50	0.00	3.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7896015519636	COREGA PO FIXADOR 22G Val Aprox Tributos R\$ 3,33 (24,24%) Fonte: IBPT	33069000	0900	5929	UN	1	13.75	0.00	13.75	0.00	0.00	0.00	18	0

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160276098376 Val Aprox Tributos R\$ 83,88 (39,36%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cuoons: 272 28, 34176, 34174, 34107	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF: ADE59090FBB8D2CADE801532D502924D CONVÊNIO EM MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.168 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	
	Nº 000.001.168 SÉRIE: 0 Página 1 de 3	CHAVE DE ACESSO 3516 0507 5837 1700 0152 5500 0000 0011 6816 9875 6694 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160276105816 06/05/2016 09:15:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	ONPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE		DATA DA EMISSÃO 06/05/2016
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 06/05/2016
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	ONPJ 07583717000152	HORA DE SAÍDA 09:15:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	ONPJ 07583717000152	

FATURA	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.208,36
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 157,59	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,77

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		
RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	CNPJ/CPF 50320605000138	DATA DA EMISSÃO 06/05/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	ONPJ 07583717000152

DADOS 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
7896026300155	DULCOLAX C/20 Val Aprox Tributos R\$ 1,07 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	0900	5929	CX	1	6.37	0.64	5.73	0.00	0.00	0.00	18	0
7896007542437	ABS. INTIMUS GEL NOT AB C/8 SC Val Aprox Tributos R\$ 1,81 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	5.90	0.00	5.90	0.00	0.00	0.00	18	0
7896007544578	ABS. INTIMUS EVOL MAXI C/8 Val Aprox Tributos R\$ 2,00 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	6.50	0.00	6.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7896641804588	NEBACETIN POM 15GR Val Aprox Tributos R\$ 3,74 (30,75%) Fonte: IBPT	30042099	0900	5929	TB	1	13.50	1.35	12.15	0.00	0.00	0.00	18	0
7891058002916	DORFLEX 24BLX10 COMP Val Aprox Tributos R\$ 1,19 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	CX	1	4.94	0.45	4.49	0.00	0.00	0.00	18	0
7897947611870	VITAONE CABELOS E UNHAS Val Aprox Tributos R\$ 9,68 (31,45%) Fonte: IBPT	21069030	0900	5929	UN	1	34.20	3.42	30.78	0.00	0.00	0.00	18	0
45451	TAXA ENTREGA 2 Val Aprox Tributos R\$ 0,78 (38,77%) Fonte: IBPT	40149010	0900	5929	UN	1	2.00	0.00	2.00	0.00	0.00	0.00	18	0
079400301161	DES. REXONA CLINICAL EXTRA DRY Val Aprox Tributos R\$ 11,28 (38,55%) Fonte: IBPT	33072090	0900	5929	UN	1	32.50	3.25	29.25	0.00	0.00	0.00	18	0
7898040324223	OTOCIRIAX OTO FR 5ML Val Aprox Tributos R\$ 9,68 (30,75%) Fonte: IBPT	30042099	0900	5929	FR	1	34.95	3.50	31.45	0.00	0.00	0.00	18	0
7898148292936	ALBENDAZOL 40MG SUS ORAL 10ML Val Aprox Tributos R\$ 1,15 (26,75%) Fonte: IBPT	30049063	0900	5929	FR	1	5.37	1.07	4.30	0.00	0.00	0.00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF: ADE59090FBB8D2CADE801532D502924D
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160276105816 Val Aprox Tributos R\$ 333,01 (31,69%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 34 090. 27185. 34085. 117963. 34081. 27180. 117956. 34071. 27171. 27169. 34066. 27164. 27153. 117941. 34045. 34042. 27141. 34036. 27135. 27133. 27130. 117932. 117924. 27119. 117918. 27116. 27111. 117899. 117897	CONVÊNIO MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.169 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	 CHAVE DE ACESSO 3516 0507 5837 1700 0152 5500 0000 0011 6912 9472 0920
	Nº 000.001.169 SÉRIE: 0 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160276111868 06/05/2016 09:16:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 06/05/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 06/05/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		HORA DE SAÍDA 09:17:22
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10,53	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 1,96	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 8,57

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMIENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE 9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	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
7897322702032	RINOSORO SOL NASAL 30ML Val Aprox Tributos R\$ 2,29 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	FR	1	10,53	1,96	8,57	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160276111868 Val Aprox Tributos R\$ 2,29 (26,72%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 11842 5	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF: ADE59090FBB8D2CADE801532D502924D <p style="text-align: center;">CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>
--	--

TOTAL EVENTO 701-CONVENIO FARMACIA EM ABRIL/2016

Folha: 00001

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000035	ADEMIR DOS SANTOS REIS	10773993824	911305-TECNICO MANUT	000.022	0068294/00498-	30,72
000639	ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA	12908326118	517420-Vigia	000.010	0090336/00130-MG	75,14
000346	ADRIANA SANTOS DA COSTA	16134197026	422105-Recepcionista	000.001	0027865/00029-	93,93
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	59,08
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	50,56
000225	ALESSANDRA DOS SANTOS	12781308244	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0056875/00097-	122,56
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	270,92
000621	ALEX SANTANA ROSA	12841872264	325110-Tecnico em la	000.013	0060191/00114-RJ	153,55
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	100,15
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	281,14
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA GARCIA	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.008	0051382/00295-SP	113,94
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	8,26
000455	ALINE VIEIRA SANTOS	20698867364	515105-AGENTE SAUDE	000.005	0043411/00276-	29,36
000258	AMANDA DE OLIVEIRA JESUS	12825744222	223605-Fisioterapeut	000.013	0037482/00295-	69,42
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322420-ATENDENTE C.	000.002	0080750/00330-	210,14
000298	ANA DANIELLE MENDES Sulpino	12927398250	322230-Auxiliar de e	000.010	0066872/00029-	82,87
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	64,55
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	29,14
000498	ANDRE CAMPOS ALVIM	20356829426	517420-Vigia	000.021	0013793/00313-SP	183,32
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	110,40
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	363,13
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.012	0043293/00276-	101,32
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	410105-COORDENADOR I	000.020	0020573/00003-	116,29
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.013	0057802/00346-SP	61,95
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	102,05
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	138,67
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.002	0089910/00313-SP	118,92
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	557,21
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	411,62
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	97,91
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	144,31
000437	CARLOS EDUARDO TADEU DO NASCIMENTO	20649703515	322205-Tecnico de en	000.010	0085913/00295-	135,65
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.011	0032562/00052-SP	128,09
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	177,65
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	132,00
000098	CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	65,45
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	223,13
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	84,03
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 1	000.010	0024503/00195-	202,22
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	96,22
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	12,75
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	164,42
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	111,29
000646	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	12473679527	223505-Enfermeira I	000.010	0047493/00160-	15,55
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	181,00
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0020555/00083-	111,05
					TOTAL DA PAGINA :	6.193,03

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	328,02
000199	DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	12743653223	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0060537/00237-	226,18
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	450,81
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	254,99
000698	DAYANE SANTOS FERRAZ	20632385809	422105-RECEPCIONISTA	000.019	0028111/03661-SP	80,15
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	30,61
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	271,53
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322230-Auxiliar de e	000.010	0037170/00295-	284,14
000453	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	20670731328	252405-Assessor de R	000.008	0066594/00330-	146,88
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	64,75
000525	DJALMA NASCIMENTO CARVALHO	10395778406	313120-Tecnico de ma	000.022	0074028/00048-SP	30,26
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	516345-Auxiliar de l	000.010	0037470/00295-SP	54,40
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	144,20
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	111,59
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Conductor de V	000.017	0054166/00056-	57,03
000109	EDITE BATISTA SILVA	12414652502	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0096375/00097-	44,41
000396	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	332,13
000400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	20072592553	322230-Auxiliar de e	000.010	0089751/00313-	42,81
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	239,37
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	170,65
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	782310-MOTORISTA	000.017	6740435/00010-BA	96,60
000600	EIDE LUIZA COSTA SILVA CARVALHO VIEIRA	12498822285	322205-Tecnico de en	000.005	0073174/00037-BA	117,80
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	38,24
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.007	0037525/00382-	45,32
000500	ELIAS NUNES DOS ANJOS	20670711874	515210-Auxiliar de f	000.010	0037418/00295-SP	212,43
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	411005-AUX. ADMINIST	000.009	0072966/00237-	40,74
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.011	0074201/00184-	100,80
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	65,90
000011	ELISEU DA COSTA	10412118138	782310-MOTORISTA	000.017	0648770/00333-	52,03
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	145,73
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0060900/00035-	63,31
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	22,85
000302	EVELYN VALERIA PINTO DE SOUZA	12942654238	322420-Atendente de	000.021	0091435/00295-	53,13
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.007	0066421/00330-	209,92
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	38,79
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	354,82
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	126,85
000606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	70,28
000627	FERNANDO VIEIRA PAIVA	12391433680	515135-Conductor de V	000.017	0050282/00097-SP	53,24
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-ENFERMEIRA 2	000.010	0008492/00270-	363,94
000147	FLAVIO LEITE PANNACE	12541398516	724405-OFICIAL CALDE	000.022	0081653/00131-SP	99,60
000428	FRANCISCA VIANA DA SILVA	20649687455	422105-Recepcionista	000.010	0013757/00313-	173,15
000480	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	20990824505	324115-TECNICO RADIO	000.010	0035036/00330-	105,11
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	478,75
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.014	0072968/00237-	77,40
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	49,38
					TOTAL DA PAGINA :	6.621,02

TOTAL EVENTO 701-CONVENIO FARMACIA EM ABRIL/2016

Folha: 0003

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	327,17
000255	GISELE ANTUNES DE CASTRO	12819861239	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0084903/00276-	124,80
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	216,71
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	48,50
000226	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	12781726259	322415-Atendente de	000.006	0007203/00276-SP	88,39
000649	GLEUSON WAGNER CARDOSO ROCHA	12690031118	1425-GERENTE DE T.I	000.008	0073034/00086-MG	45,73
000280	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	12864599254	782310-MOTORISTA	000.017	0021987/00160-	40,00
000474	GRAZIELI ALEXANDRE DOS REIS	20945383988	322205-Tecnico de en	000.003	0091875/00295-	14,22
000501	HELENA FERRI DE BARROS	12804978259	223208-DENTISTA	000.005	0058889/00272-SP	175,54
000135	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.007	0003498/00142-SP	57,51
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.004	0022476/00404-	220,31
000025	IONE DONIZETE NAVES	10702525569	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0019012/00031-	333,33
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	36,23
000218	IRANISE LUDOVIC DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	10,08
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	322230-Auxiliar de e	000.010	0000800/00276-	285,65
000080	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	125,87
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.006	0060570/00255-	29,29
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	321,71
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	330,07
000192	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	12719308228	322230-Auxiliar de e	000.010	0539880/00018-	333,00
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	165,14
000084	JOSEFA JOSEILDE GONCALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.019	0057084/00097-SP	53,00
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	215120-COORDENADOR I	000.014	0018343/00237-	153,62
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	184,44
000402	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	20105666968	322230-Auxiliar de e	000.011	0037471/00295-SP	143,04
000413	JOSUE QUERINO LEAL	20356826664	860105-Supervisor de	000.010	0004581/00346-	28,86
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	128,34
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0089543/00261-	451,90
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0036748/00346-SP	672,53
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0060696/00217-SP	260,59
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	305,07
000505	JULIANA ELIZABETE DE AMORIM	21008401031	514225-Auxiliar de S	000.021	0004560/00346-SP	698,49
000655	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	12936090239	322230-Auxiliar de e	000.010	0045342/00262-SP	216,75
000680	JUSSARA KATRINY SOUZA E SILVA	16753083082	411005-AUXILIAR ADMI	000.010	0023974/00346-SP	84,67
000203	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	12753318249	322205-Tecnico de en	000.021	0089740/00059-	252,16
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	50,38
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	252,58
000504	LAILA APARECIDA DA SILVA	20649700680	514225-Auxiliar de S	000.014	0073288/00295-SP	22,05
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	192,33
000518	LINEIA BENTO DO AMARAL	13066105090	223545-Enfermeira II	000.010	0030799/00352-SP	198,66
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	284,44
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322230-AUX. ENFERMAG	000.013	0077269/00160-SP	271,01
000429	LUCIANA DA COSTA	20649687803	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0085830/00295-	33,95
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	91,65
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	360,07
000395	LUIZ URBANO FERREIRA NUNES	20062486270	517420-Vigia	000.010	0012645/00313-	30,47
					TOTAL DA PAGINA :	8.750,30

CONVENIO
 MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 701-CONVENIO FARMACIA EM ABRIL/2016

Folha: 0004

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

29/06/2016
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	339,38
000673	MAGDA DE OLIVEIRA PEREIRA	12759798226	514225-ENCARREGADA D	000.010	0025587/00103-MG	30,43
000636	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS SANTANA	13371881775	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0043882/00311-SP	48,44
000301	MANUELA DE MOURA	12938939223	223505-Enfermeiro 1	000.010	0060103/00318-	135,40
000592	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	20698871302	422105-Recepcionista	000.013	0066405/00330-SP	204,29
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322230-Auxiliar de e	000.007	0040199/00184-	56,95
000509	MARCELO JOSE VIEIRA	12918575250	716610-Pintor de obr	000.022	0085804/00295-SP	55,49
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	108,14
000051	MARCIA FEIO SILVA	12032205582	223505-Enfermeiro 2	000.009	0021671/00031-	109,00
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	48,95
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035114/00330-SP	23,00
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0703800/00060-	393,49
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	160,21
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	295,51
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	87,63
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	117,59
000019	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheiro	000.010	0065089/00295-	54,45
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	117,73
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	614,66
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	153,85
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	55,92
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	267,34
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	124,14
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.002	0089816/00313-SP	53,30
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	762,34
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	109,50
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0014417/00018-PE	156,06
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	94,62
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	57,15
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	222,98
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	79,25
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	514225-AUX. SERVIÇOS	000.005	0047483/00160-SP	312,11
000499	MARLY FERREIRA SENA DOS SANTOS	12734916233	322230-Auxiliar de e	000.010	0091062/00101-SP	40,16
000042	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	10832853868	411005-Auxiliar de e	000.019	0014417/00570-	54,25
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	152,91
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	215,33
000014	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	10429617329	782310-MOTORISTA	000.017	0096851/00528-	63,87
000288	MIRIA DE JESUS	12896301269	322230-Auxiliar de e	000.002	0033947/00313-	379,25
000163	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	12623341267	322230-Auxiliar de e	000.010	0070812/00087-	61,89
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0093785/00188-SP	309,49
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322230-Auxiliar de e	000.010	0043436/00276-	272,91
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	229,20
000659	NATHALIE FRANCIS TASCIA VECCHIO DIAS SOUZA	13034714237	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0056300/00387-SP	150,40
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322230-Auxiliar de e	000.010	0086796/00246-	74,64
000231	NIVALDA SANTANA BEIRAO	12789237249	514225-AUX. SERVIÇOS	000.007	0041980/00142-SP	8,00
000391	NOEMI PETARNELLA	19035285053	131210-GERENTE DE PS	000.014	0094920/00346-	97,32
					TOTAL DA PAGINA :	7.558,92

TOTAL EVENTO 701-CONVENIO FARMACIA EM ABRIL/2016

Folha: 00005

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	7,50
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	521,55
000355	PAULO RICARDO MORAIS DA SILVA	16548750315	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0015044/00313-	70,54
000515	PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	20649687560	313220-Técnico de In	000.010	0095386/00346-	191,42
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	264,19
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	107,26
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.006	0737931/00400-SP	64,75
000567	RAFAEL SILVA REIS	20649689652	515210-Auxiliar de f	000.010	0066402/00330-SP	7,20
000568	RAQUEL SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIROS	20670709055	322230-Auxiliar de e	000.010	0028933/00295-	70,97
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	175,27
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322230-Auxiliar de e	000.009	0051237/00633-	188,46
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	253,58
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	450,98
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	79,16
000617	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	517420-Vigia	000.001	0004338/00276-	222,58
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	122,05
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322230-Auxiliar de e	000.010	0059973/00120-SP	28,33
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	252,22
000613	ROSELI CASSERI MAGALHÃES	12520987776	422105-Recepcionista	000.013	0009281/00039-	504,32
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	130,72
000206	ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA ROCHA	12755275253	322230-Auxiliar de e	000.010	0028514/00200-	12,06
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	322230-Auxiliar de e	000.010	0028508/00200-	123,51
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.012	0082128/00110-	30,66
000640	RUTHE MONÇAO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0000887/00346-	108,10
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	782310-MOTORISTA	000.017	0052148/00276-SP	69,35
000512	SAMUEL NUNES DOS ANJOS	12797149264	517420-Vigia	000.008	0097509/00255-SP	274,16
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.006	0026054/00255-SP	77,37
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0004331/00276-	416,64
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	155,75
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	605,28
000018	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	10611314948	422115-RECEPCIONISTA	000.011	0044997/00366-SP	25,11
000196	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	12731520932	223710-TECNICA EM NU	000.004	0068649/00169-	61,65
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0086437/00295-	169,28
000159	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	12604260249	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0060786/00217-	30,66
000089	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	12323761813	322205-Tecnico de en	000.010	0095204/00570-	132,04
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0066509/00330-	187,12
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	139,27
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322230-Auxiliar de e	000.010	0025684/00330-	238,88
000623	TAIS SOARES ROCHA	13100306499	411005-Auxiliar Admi	000.005	0037070/00330-SP	113,80
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	322230-Auxiliar de e	000.010	0067386/00276-	126,09
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.001	0043379/00276-	22,94
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322230-AUXILIAR DE E	000.006	0048758/00406-SP	39,73
000271	THIAGO BALTAZAR JACINTO	12853551255	142205-ENCARREGADO D	000.008	0003502/00276-	10,80
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	116,54
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira I	000.010	0088047/00237-	99,79
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	457,64
					TOTAL DA PAGINA :	7.557,27

TOTAL EVENTO 701-CONVENIO FARMACIA EM ABRIL/2016

Folha: 00006

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

29/06/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	67,67
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0036675/00346-	276,54
000709	VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE	20072593932	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0004511/00346-SP	74,78
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	593,95
000358	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	75,13
000552	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	12545734588	521130-AUX. FARMACIA	000.002	0012007/00200-SP	17,50
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	176,22
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	97,40
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIONI	12759742239	322230-Auxiliar de e	000.010	0087753/00255-	39,85
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00387-	123,53
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.022	0074787/00205-	328,62
000104	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12410939629	782310-MOTORISTA	000.017	0032834/00142-	15,75
000261	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	12831302252	311105-TECNICO LABOR	000.008	0000801/00276-	63,40
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	81,79
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322230-Auxiliar de e	000.010	0018350/00237-	354,30
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	41,56
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	90,53
					TOTAL DA PAGINA :	2.518,52
					TOTAL DA EMPRESA :	39.199,06

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0001 / 00000261853-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CPF/CNPJ:	51.990.695/0001-37
Valor:	R\$ 615,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SEGURO ABS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/05/2016 - 11:28:20
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00136848
Chave de segurança:	XU15UR8PWRERH7HN

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

CONVÊNIO
3. EI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO EM ABRIL/2016

Folha: 00001

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-00029/06/2016
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	6,66
000035	ADEMIR DOS SANTOS REIS	10773993824	911305-TECNICO MANUT	000.022	0068294/00498-	6,66
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	6,66
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	6,66
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	6,66
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	6,66
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	6,66
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	6,66
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	6,66
000406	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	20105672690	411005-AUX. ADM. II	000.007	0089755/00313-	6,66
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	6,66
000098	CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	6,66
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	6,66
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 1	000.010	0024503/00195-	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
000199	DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	12743653223	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0060537/00237-	6,66
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	6,66
000387	DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	12758418268	515105-EDUCADORA DE	000.008	0004337/00276-SP	6,66
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	6,66
000441	EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	20670710398	322230-Auxiliar de e	000.002	0037486/00295-	6,66
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	6,66
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.011	0074201/00184-	6,66
000148	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	12541399091	411005-Auxiliar Admi	000.010	0089243/00097-	6,66
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	6,66
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	6,66
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX.SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	6,66
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	6,66
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	6,66
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	6,66
000175	GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA HOYER	12676319223	223710-Nutricionista	000.023	0050512/00229-	6,66
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.009	0007061/00217-	6,66
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	6,66
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0062436/00175-	6,66
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	11,11
000166	JADER MENESES MUNIZ	12634439816	324115-Tecnico em ra	000.010	0029432/00217-	6,66
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	6,66
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	6,66
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	6,66
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	6,66
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	6,66
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	6,66
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	6,66
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	6,66
000128	JUCELIA MARIA MODESTO RODRIGUES	12466111073	322205-Tecnico de en	000.010	0016571/00030-	6,66
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	310,81

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO EM ABRIL/2016

Folha: 0002

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

29/06/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	6,66
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	6,66
000002	LUIZ CARLOS MUNTIZ	10059079638	223272-DENTISTA	000.002	0043260/00287-	6,66
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	6,66
000208	MARA CELI REIS DE LIMA	12757016174	223545-GERENTE DE EN	000.010	0098587/00227-	6,66
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	6,66
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	6,66
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0703800/00060-	37,64
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	6,66
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	6,66
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	6,66
000045	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	10852589619	223505-ENFERMEIRA 2	000.007	0090503/00003-	6,66
000019	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheiro	000.010	0065089/00295-	6,66
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	26,60
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	6,66
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAÚ	000.003	0096365/00097-SP	6,66
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	6,66
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	6,66
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	6,66
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	6,66
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	6,66
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	6,66
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	6,66
000262	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	12832516256	515210-AUXILIAR DE F	000.005	0012730/00276-SP	6,66
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322230-Auxiliar de e	000.010	0038047/00276-	6,66
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322230-Auxiliar de e	000.010	0043436/00276-	6,66
000115	NATANAEAL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	6,66
000001	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	10018765782	223110-MEDICO	000.010	0028648/00314-	6,66
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	6,66
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	6,66
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322230-Auxiliar de e	000.009	0051237/00633-	6,66
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	6,66
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	6,66
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	6,66
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	6,66
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	6,66
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0000992/00237-	6,66
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	6,66
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322230-Auxiliar de e	000.001	0038910/00200-	6,66
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	6,66
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	6,66
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	6,66
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-Farmacutico	000.010	0075693/00105-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	337,30
					TOTAL DA EMPRESA :	648,11

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta origem:** 3334 / 003 . 00000316-5**Conta destino:** 4401/1182-7**Tipo:** DOC E**Banco:** 756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Finalidade:** 01-Crédito em Conta Corrente**Nome destinatário:** GASDER CLINICA MEDICA LTDA**CPF/CNPJ destinatário:** 15.431.256/0001-20**Valor a ser transferido:** R\$ 124,11**Tarifa de emissão de DOC:** R\$ 7,85**Valor total a ser debitado:** R\$ 131,96**Identificação da operação:** GASDER CLINICA MEDICA**Data de débito:** 06/05/2016**Data/hora da operação:** 06/05/2016 10:09:40**Código da operação:** 00019711**Chave de segurança:** CVEK3R4MC23CY88N**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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

265

Código de Verificação de Autenticidade

AFJDYMRX

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/05/2016 às 16:59:07

Chave de Acesso

10959495ZGNH6QPJ4Z3A8EW5D6KM6U3E

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/nfs-web/>
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDOPOLIS-SP	Local da Prestação FERNANDOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Competência	05/2016		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.431.256/0001-20	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 19390	Cadastro 000049740	Nome/Razão Social GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro AVENIDA AMADEU BIZELLI, 980	Complemento SALA A		Bairro Sede	
CEP 15600-000	Cidade Fernandópolis-SP	Telefone (17) 34442-4571	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 50.320.605/0001-38	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Logradouro RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 11630-000	Cidade/Pais ILHABELA - SP	Telefone	E-mail rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	R\$ 126,00	R\$ 126,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	2,00 %	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 126,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 126,00	Total do ISS R\$ 2,52	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF 1,50 % R\$ 1,89	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	-------------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 124,11

Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$14,28 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$2,52

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 265 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AFJDYMRX.

Data

CPF/RG

Assinatura

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELOSERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R\$ 6.051,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	23/05/2016 - 15:11:51
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00154463
Chave de segurança:	UYQMRRU3TWQTF2QH

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA
00010

DATA DA EMISSÃO
06-05-2016 10:27:11
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
60DDB6DB6

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00009 N. RPS: 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: comercial@villabellacontabilidade.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 AO MÊS DE ABRIL/2016

PLANTÕES NOTURNO (4) R\$ 5.620,00

SALA DE PARTO R\$ 65,20

PRODUÇÃO (109) R\$ 763,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 6.448,20
PIS..... R\$ 41,91	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 6.448,20
COFINS..... R\$ 193,45	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 96,72	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 396,56
CSLL..... R\$ 64,48	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 128,96
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 6.051,64

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem 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.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003157-8
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\$ 4.187,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	23/05/2016 - 15:12:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00154573
Chave de segurança:	494JLCPHH05J7NUR

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



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00011

DATA DA EMISSÃO

06-05-2016 10:30:40

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

9A7AEA0B4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 05/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00008 N. RPS: 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: comercial@villabellacontabilidade.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 AO MÊS DE ABRIL/2016

PLANTÃO FDS (2) R\$ 3.000,00

PLANTÃO FDS HORA (6) R\$ 750,00

PRODUÇÃO (58) R\$ 406,00

FINAL DE SEMANA R\$ 306,42

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 4.462,42
PIS..... R\$ 29,01	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 4.462,42
COFINS..... R\$ 133,87	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 66,94	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 274,44
CSLL..... R\$ 44,62	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 89,25
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 4.187,98

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO 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.libra.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**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 / 00021593-0

Nome destinatário:	JOSE FERNANDES DE ARAUJO
Valor:	R\$ 289,46
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	09/05/2016
Data/hora da operação:	09/05/2016 14:40:03

Código da operação:	00538223
Chave de segurança:	QQ0TPUX4NKC2497Y

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	0036 / 00000060540-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOTEL IBIS BUDGET SP PAULISTA
CPF/CNPJ:	09.967.852/0107-85
Valor:	R\$ 537,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	25/05/2016 - 16:19:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00139713
Chave de segurança:	E4K6K2KVZY9UYUYU

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 1026052 Série 1, emitido em 01/06/2016 20160602u09987852000127	Número da Nota 00821985			
	Data e Hora de Emissão 02/06/2016 09:25:19			
	Código de Verificação 6ZGZ-YFJL			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 09.967.852/0107-85 Inscrição Municipal: 3.243.288-7 Nome/Razão Social: HOTELARIA ACCOR BRASIL S/A Endereço: R DA CONSOLACAO 02303, SALA A - CONSOLACAO - CEP: 01301-100 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, Nao informado - Nao informado - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: carina.saude@ilhabela.sp.gov.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Hospede: IZAURA SOUZA PAULINO DOS REIS Confirmação: 653965 UH: 1669 Check In: 01/06/2016 00:00:00 Check Out: 04/06/2016 12:00:00 Diárias R\$: 537.00 Tributos Aprox:				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 537,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07005 - Hospedagem em hotéis e hotelaria marítima.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	537,00	5,00%	26,85	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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1026052 Série 1, emitido em 01/06/2016; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2016;				

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00001003322-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALFREDO DOS SANTOS ROSMANINHO
CPF/CNPJ:	102.631.038-54
Valor:	R\$ 600,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	30/05/2016 - 15:09:43
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00131958
Chave de segurança:	ZE6QE5HGSPV2A3T4

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO

Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus

Complexo Hospitalar de São Sebastião

Recibo de Reembolso de Despesas (dinheiro e cheque)

A Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus, instituição filantrópica sem fins lucrativos, com sede na Rua Capitão Luis Soares, 550 – Centro-São Sebastião - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 71.041.289/0001-35, neste ato representado pelo Interventor Marcelo Antunes Camargo, através do Decreto Municipal 6077/2014, por ser entidade reconhecida como Utilidade Pública Federal nº 73.649 nos termos da lei, em ato publicado pelo Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Justiça no DOU de 14/02/1974, certifica ter recebido de:

Alfredo dos Santos Rosmaninho

CNPJ/CPF: 102.631.038-54

CRM: 75656

a quantia de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais), depositada no Banco do Brasil – Agência 0715-3, Conta Corrente 40.976-6 PMSS DOACAO HOSP. CLINICAS, sendo esta conta corrente utilizada para movimentação de recebimentos e pagamentos desta natureza.

Afirma-se por fim, que todo o valor ora reembolsado, será revertido na promoção e realização do Curso de PALS, a ser ministrado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, para investimento e capacitação do capital humano de prestadores de serviços médicos, especificamente no Corpo Clínico, sob a Diretoria Técnica de Valdir Luiz Pereira.

Local e Data

São Sebastião, 30 de Março de 2.016.

RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DOS RECURSOS
NOME: Marcelo Antunes Camargo

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO
Rua Capitão Luis Soares, 550
Centro - São Sebastião/SP
TEL: (12) 3891-4000 - FAX: (12) 3891-4020

PRONTO SOCORRO CENTRAL
Rua Capitão Luis Soares, 570
Boiçucanga - São Sebastião/SP
TEL: (12)3892-2525/3892-1308

PRONTO ATENDIMENTO DE BOIÇUCANGA
Avenida Walquir Vergani, 1050
Boiçucanga - São Sebastião/SP
TEL: (12) 3865-2040

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**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 / 00021088-1

Nome destinatário:	SAMUEL DE SOUZA SANTOS
Valor:	R\$ 846,62
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	09/05/2016
Data/hora da operação:	09/05/2016 14:26:48

Código da operação:	00531158
Chave de segurança:	RYORHC29HNAGN1G4

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**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 / 00007015-3

Nome destinatário:	ADRIANA SILVA G ALBUQUERQUE
Valor:	R\$ 295,42
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	06/05/2016
Data/hora da operação:	06/05/2016 15:01:13

Código da operação:	00554794
Chave de segurança:	HT9F3Y5GN213FCQ9

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2006**