

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Convênio com a Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela

Lei Municipal 56/2001

PRESTAÇÃO DE CONTAS

JANEIRO 2018

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 - Centro - Ilhabela / SP 11630-000
Fone (12) 3896-1710 - e-mail: provedoria@santacasailhabela.org.br

REPASSE JANEIRO 2018

DATA	EMPRESA	Nº DOCUMENTO	ORDEM DE COMPRA	DESCRIÇÃO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
							R\$ 20,25
25/01/2018	REPASSE					R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.020,25
25/01/2018	REPASSE					R\$ 962.500,00	R\$ 1.962.520,25
25/01/2018	REPASSE					R\$ 900.000,00	R\$ 2.862.520,25
25/01/2018	REPASSE					R\$ 950.000,00	R\$ 3.812.520,25
25/01/2018	REPASSE					R\$ 855.000,00	R\$ 4.667.520,25
25/01/2018	REPASSE					R\$ 895.000,00	R\$ 5.562.520,25
25/01/2018	FEHOSP	134033			R\$ 338,82		R\$ 5.562.181,43
25/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1498			R\$ 1.140,00		R\$ 5.561.041,43
25/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1499			R\$ 1.140,00		R\$ 5.559.901,43
25/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1500			R\$ 1.140,00		R\$ 5.558.761,43
25/01/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	37774		Compra de gases Hospital	R\$ 2.595,00		R\$ 5.555.693,43
25/01/2018	LABOR IMPORT COMERCIAL IM PORTADORA EXPOR.	58667	269-1/2017		R\$ 1.638,29		R\$ 5.554.055,14
25/01/2018	AIMARA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES	32266	271-3/2017		R\$ 2.925,00		R\$ 5.551.130,14
25/01/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICO LABORATORIO	5453	286/2017		R\$ 2.605,87		R\$ 5.548.524,27
25/01/2018	AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS	5350		AUDITORIA	R\$ 2.525,50		R\$ 5.545.998,77
25/01/2018	WE DIGI BR SERVI DIG	291423			R\$ 731,81		R\$ 5.545.266,96
25/01/2018	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	75858			R\$ 825,00		R\$ 5.544.441,96
25/01/2018	LUIMED COMDE PRODHOSP	5401	290-7/2017		R\$ 21.799,60		R\$ 5.522.642,36
25/01/2018	CIRURGICA RIO CLARENSE	964317	289/2017		R\$ 7.176,96		R\$ 5.515.465,40
25/01/2018	INEHDI INST DE NEFRO HIPERT ART E DIALIS	100,101			R\$ 3.941,70		R\$ 5.511.523,70
25/01/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO				R\$ 42,00		R\$ 5.511.481,70
26/01/2018	DARF				R\$ 101,99		R\$ 5.511.379,71
26/01/2018	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA	HOLERITE			R\$ 684,95		R\$ 5.510.694,76
26/01/2018	ELAIR MELAO	HOLERITE			R\$ 5.464,50		R\$ 5.505.230,26
26/01/2018	KARINE NASCIMENTO BRAGA	HOLERITE			R\$ 5.468,41		R\$ 5.499.761,85
26/01/2018	LUIZ ANTONIO BALDIVIESCO SCHEMY	HOLERITE			R\$ 2.160,73		R\$ 5.497.601,12
26/01/2018	RENATO MARTINEZ MELLO	HOLERITE			R\$ 5.037,69		R\$ 5.492.563,43
26/01/2018	WILLIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS- RPA	HOLERITE			R\$ 6.213,22		R\$ 5.486.350,21
26/01/2018	C R M GOMES	242			R\$ 875,00		R\$ 5.485.475,21
26/01/2018	ALEXANDRE JOSE DA SILVA	HOLERITE			R\$ 2.951,17		R\$ 5.482.524,04
26/01/2018	ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO	HOLERITE			R\$ 1.917,26		R\$ 5.480.606,78
26/01/2018	ANDRE LUIS R DE CAMPOS	HOLERITE			R\$ 3.299,62		R\$ 5.477.307,16
26/01/2018	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA	HOLERITE			R\$ 487,58		R\$ 5.476.819,58
26/01/2018	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	HOLERITE			R\$ 338,69		R\$ 5.476.480,89
26/01/2018	DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER	HOLERITE			R\$ 1.925,50		R\$ 5.474.555,39
26/01/2018	DAVID SIQUEIRA MARTINS	HOLERITE			R\$ 6.233,49		R\$ 5.468.321,90

26/01/2018	ELIETE ALVES RUFINO	HOLERITE			R\$ 1.175,92	R\$ 5.467.145,98
26/01/2018	GABRIEL MENEZE VIEIRA DO NASCIMENTO	HOLERITE			R\$ 1.436,94	R\$ 5.465.709,04
26/01/2018	GILZA APARECIDA ESTEVES	HOLERITE			R\$ 2.178,82	R\$ 5.463.530,22
26/01/2018	GLAUTER SOARES DE CARVALHO	HOLERITE			R\$ 2.512,94	R\$ 5.461.017,28
26/01/2018	JEAN CARLOS BARBOSA DE FRANCA	HOLERITE			R\$ 1.938,36	R\$ 5.459.078,92
26/01/2018	LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS	HOLERITE			R\$ 1.284,06	R\$ 5.457.794,86
26/01/2018	LINDINALVA ROCHA BARBOSA	HOLERITE			R\$ 2.270,46	R\$ 5.455.524,40
26/01/2018	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	HOLERITE			R\$ 1.061,02	R\$ 5.454.463,38
26/01/2018	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS NASCIMENTO	HOLERITE			R\$ 1.375,06	R\$ 5.453.088,32
26/01/2018	LUIZ GUSTAVO DE FREITAS	HOLERITE			R\$ 1.314,87	R\$ 5.451.773,45
26/01/2018	MAGDA ALVES DA SILVA	HOLERITE			R\$ 1.947,90	R\$ 5.449.825,55
26/01/2018	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	HOLERITE			R\$ 1.014,63	R\$ 5.448.810,92
26/01/2018	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	HOLERITE			R\$ 1.249,64	R\$ 5.447.561,28
26/01/2018	MARCELO HENRIQUE RABELO	HOLERITE			R\$ 6.893,99	R\$ 5.440.667,29
26/01/2018	MARCELO SANTANA PINHEIRO	HOLERITE			R\$ 3.283,46	R\$ 5.437.383,83
26/01/2018	MARIANA DE JESUS LINS	HOLERITE			R\$ 1.262,06	R\$ 5.436.121,77
26/01/2018	MARIANA LIMA GUIMARAES	HOLERITE			R\$ 2.001,28	R\$ 5.434.120,49
26/01/2018	PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS	HOLERITE			R\$ 2.002,19	R\$ 5.432.118,30
26/01/2018	RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA	HOLERITE			R\$ 5.726,63	R\$ 5.426.391,67
26/01/2018	ROSANA SOARES DA CUNHA	HOLERITE			R\$ 3.961,01	R\$ 5.422.430,66
26/01/2018	ROSELENE MEDEIROS LAMBLET	HOLERITE			R\$ 3.294,18	R\$ 5.419.136,48
26/01/2018	THAMIRES FERREIRA GOMES	HOLERITE			R\$ 1.795,64	R\$ 5.417.340,84
26/01/2018	YONA FERREIRA SOUZA	HOLERITE			R\$ 1.675,69	R\$ 5.415.665,15
26/01/2018	CAIO MARCELO GARCEZ SILVA	HOLERITE			R\$ 3.198,22	R\$ 5.412.466,93
26/01/2018	CAMILA GOMES DE MORAIS PRESTES	HOLERITE			R\$ 2.648,90	R\$ 5.409.818,03
26/01/2018	SALARIOS CAIXA PROGRAMADO				R\$ 2.082.580,73	R\$ 3.327.237,30
26/01/2018	CAMILA RODRIGUES BERNARDO VIEIRA	HOLERITE			R\$ 1.947,90	R\$ 3.325.289,40
26/01/2018	EDER TADEU MOZAT / SIMONE EMIDIO DOS STOS MOURA	RESCISÃO			R\$ 15.433,10	R\$ 3.309.856,30
29/01/2018	PROVISIONAMENTO VIAGENS SAÚDE				R\$ 5.000,00	R\$ 3.304.856,30
29/01/2018	BRACCO IMAGING DO BRASIL IMPORTACAO	1980102			R\$ 6.023,66	R\$ 3.298.832,64
29/01/2018	DARF PARCELAMENTO				R\$ 24.966,30	R\$ 3.273.866,34
29/01/2018	RENATO MARTINEZ MELLO	FÉRIAS			R\$ 4.025,26	R\$ 3.269.841,08
29/01/2018	TAYNARA DA SILVA V. MOURA/ DIOGO JULIANO DIAS DE SÁ	FÉRIAS			R\$ 4.842,18	R\$ 3.264.998,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1505			R\$ 1.140,00	R\$ 3.263.858,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1506			R\$ 1.140,00	R\$ 3.262.718,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1507			R\$ 1.140,00	R\$ 3.261.578,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1508			R\$ 1.140,00	R\$ 3.260.438,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1514			R\$ 1.140,00	R\$ 3.259.298,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1515			R\$ 1.140,00	R\$ 3.258.158,90
30/01/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1516			R\$ 1.140,00	R\$ 3.257.018,90
30/01/2018	ILHA DA PRINCESA GAS	BOLETO		Convênio Gás	R\$ 3.819,50	R\$ 3.253.199,40
30/01/2018	LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS	BOLETO			R\$ 2.163,00	R\$ 3.251.036,40
30/01/2018	ANA ALMEIDA PINHEIRO GRRF	FGTS		Multa Rescisão	R\$ 816,63	R\$ 3.250.219,77
30/01/2018	EDER TADEU MOZAT GRRF	FGTS			R\$ 2.742,96	R\$ 3.247.476,81

30/01/2018	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS GRRF	FGTS			R\$ 8.643,29		R\$ 3.238.833,52
30/01/2018	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA GRRF	FGTS			R\$ 12.891,82		R\$ 3.225.941,70
30/01/2018	ASLO BRASIL CURSO NA AREA DA SAUDE	1493			R\$ 10.000,00		R\$ 3.215.941,70
30/01/2018	JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES	36533, 036531, 036S32	019/2018		R\$ 87.700,80		R\$ 3.128.240,90
30/01/2018	BENFER PRODUTOS PARA LABORATORIO	8873	013/2018		R\$ 535,20		R\$ 3.127.705,70
30/01/2018	BENEDITO ADEMIR SILVERIO	55	066-8/2017		R\$ 120,00		R\$ 3.127.585,70
30/01/2018	MINAMIHARA E MINAMIHARA	63			R\$ 13.258,70		R\$ 3.114.327,00
30/01/2018	GASDER CLINICA MEDICA	445			R\$ 8.273,30		R\$ 3.106.053,70
30/01/2018	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS	44			R\$ 5.631,00		R\$ 3.100.422,70
30/01/2018	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS	43			R\$ 6.757,20		R\$ 3.093.665,50
30/01/2018	MARCELA DO SOUTO FINK	16			R\$ 14.127,55		R\$ 3.079.537,95
30/01/2018	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIAL	425			R\$ 15.309,00		R\$ 3.064.228,95
30/01/2018	CLINICA MEDICA MOREIRA E TEIXEIRA	21			R\$ 26.245,00		R\$ 3.037.983,95
30/01/2018	CRESCERE SERVICOS MEDICOS	1768			R\$ 21.192,00		R\$ 3.016.791,95
30/01/2018	R R MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA	73			R\$ 20.690,03		R\$ 2.996.101,92
30/01/2018	CIRURGIA TORACICA DO VALE	878			R\$ 7.075,35		R\$ 2.989.026,57
30/01/2018	DANIEL TAKASHI SAKANE	12			R\$ 11.998,03		R\$ 2.977.028,54
30/01/2018	ARGUELLO E NAVARRO ASSIT PEDIATRICA	266			R\$ 11.731,25		R\$ 2.965.297,29
30/01/2018	SASSI SERVICIO DE ASSISTENCIA INFANTIL	340			R\$ 11.731,25		R\$ 2.953.566,04
30/01/2018	MED SZTERLING	15			R\$ 6.569,50		R\$ 2.946.996,54
30/01/2018	JTSJ EIRELI	19			R\$ 10.235,73		R\$ 2.936.760,81
30/01/2018	D AVILA MEDEIROS	74			R\$ 7.890,91		R\$ 2.928.869,90
30/01/2018	MANGALAM SERVICOS MEDICOS	204			R\$ 1.846,97		R\$ 2.927.022,93
30/01/2018	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOC SIMPLES	295			R\$ 7.552,11		R\$ 2.919.470,82
30/01/2018	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	23			R\$ 6.968,92		R\$ 2.912.501,90
30/01/2018	ROMED IND E COM DE EQUIPAMENTOS MEDICOS	8315	014-3/2018		R\$ 512,10		R\$ 2.911.989,80
30/01/2018	SERVICO DE MEDICINA E DIAG	1049			R\$ 855,00		R\$ 2.911.134,80
30/01/2018	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO	15			R\$ 20.001,31		R\$ 2.891.133,49
30/01/2018	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE	6			R\$ 4.974,79		R\$ 2.886.158,70
30/01/2018	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE	7			R\$ 8.082,51		R\$ 2.878.076,19
30/01/2018	M C GOMES SERVICOS MEDICOS	4			R\$ 8.203,89		R\$ 2.869.872,30
30/01/2018	CORDISMED CLINICA GERAL CARDIOLOGISTA	246			R\$ 11.849,02		R\$ 2.858.023,28
30/01/2018	MATEZ SERVICOS MEDICOS	365			R\$ 16.387,38		R\$ 2.841.635,90
30/01/2018	BEIA MED SERVICOS MEDICOS	12			R\$ 8.577,89		R\$ 2.833.058,01
30/01/2018	CLINICA ISIS S/ S	526			R\$ 3.245,33		R\$ 2.829.812,68
30/01/2018	CLINICA ISIS S/ S	527			R\$ 39.160,49		R\$ 2.790.652,19
30/01/2018	N C DROGUETTI CINICA MEDICA	34			R\$ 23.618,45		R\$ 2.767.033,74
30/01/2018	PRO MED SERVICOS MEDICOS	229/2018			R\$ 33.055,40		R\$ 2.733.978,34
30/01/2018	KARINA RIGHOLINO FELIPPE DE CAMARGO	RESCISÃO			R\$ 5.380,04		R\$ 2.728.598,30
30/01/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 2.728.597,30
30/01/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 2.728.596,30
30/01/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 2.728.595,30
30/01/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 2.728.594,30

30/01/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 2.728.593,30
31/01/2018	KARINA RIGHOLINO FELIPPE DE CAMARGO- GRRF	FGTS			R\$ 377,50		R\$ 2.728.215,80
31/01/2018	P E G SERVICOS MEDICOS	184			R\$ 38.572,35		R\$ 2.689.643,45
31/01/2018	APSIT VIDA S/ S	1808			R\$ 9.550,18		R\$ 2.680.093,27
31/01/2018	GASTRO DERME CARDIO SERV MEDICOS	301			R\$ 23.462,50		R\$ 2.656.630,77
31/01/2018	GASTRO DERME CARDIO SERV MEDICOS	300			R\$ 28.847,32		R\$ 2.627.783,45
31/01/2018	CAVALCANTS E KLANJAR CLINICA MEDICA	25			R\$ 27.216,50		R\$ 2.600.566,95
31/01/2018	VELHOTE E KANEKO	9			R\$ 13.920,00		R\$ 2.586.646,95
31/01/2018	VELHOTE E KANEKO	8			R\$ 26.172,00		R\$ 2.560.474,95
31/01/2018	CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT	11			R\$ 26.157,80		R\$ 2.534.317,15
31/01/2018	FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA	HOLERITE			R\$ 733,60		R\$ 2.533.583,55
31/01/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO				R\$ 3,08		R\$ 2.533.580,47
31/01/2018	RFB ESPERAR BANCO				R\$ 1.795,28		R\$ 2.531.785,19
31/01/2018	RFB ESPERAR BANCO				R\$ 3.508,16		R\$ 2.528.277,03
31/01/2018	RFB ESPERAR BANCO				R\$ 4.699,21		R\$ 2.523.577,82
31/01/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 2.523.576,82
01/02/2018	QUIBASA QUIMICA BASICA- BIOCLIN	57565	271-2/2017		R\$ 5.051,00		R\$ 2.518.525,82
01/02/2018	ECOBUS	21442			R\$ 1.869,60		R\$ 2.516.656,22
01/02/2018	DESLANDES E TAVOLARO ASSIST MEDICA	30			R\$ 61.350,03		R\$ 2.455.306,19
01/02/2018	T R MUNIZ SERVICO MEDICO	43			R\$ 29.154,49		R\$ 2.426.151,70
01/02/2018	MESA E CALDERON SERVICOS MEDICOS	28			R\$ 24.803,13		R\$ 2.401.348,57
01/02/2018	ALL SOLUTIONS MEDICALO PROD MEDICOS HOSP	6636	022-2/2018		R\$ 3.900,00		R\$ 2.397.448,57
01/02/2018	C R M GOMES	246			R\$ 875,00		R\$ 2.396.573,57
01/02/2018	MINAMIHARA E MINAMIHARA	65			R\$ 24.401,00		R\$ 2.372.172,57
01/02/2018	AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA	26			R\$ 3.687,36		R\$ 2.368.485,21
01/02/2018	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS	89			R\$ 8.293,52		R\$ 2.360.191,69
01/02/2018	CAPATTO SERVICOS MEDICOS S S	116			R\$ 17.486,21		R\$ 2.342.705,48
01/02/2018	BCD SERVICOS MEDICOS	365			R\$ 17.661,35		R\$ 2.325.044,13
01/02/2018	KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA	89, 90			R\$ 133.265,06		R\$ 2.191.779,07
01/02/2018	MIKROMIX SISTEMAS COPIATICOS	12094	285/2017		R\$ 708,00		R\$ 2.191.071,07
01/02/2018	N A COMERCIO DE EQUIP HOSPITALARES	1025	291/2017		R\$ 1.505,00		R\$ 2.189.566,07
01/02/2018	FULVIA MARTINEZ DE MORAIS	32			R\$ 19.308,25		R\$ 2.170.257,82
01/02/2018	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	RESCISÃO			R\$ 6.350,00		R\$ 2.163.907,82
01/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO				R\$ 1,54		R\$ 2.163.906,28
05/02/2018	SABESP LABORATORIO			AGUA	R\$ 161,00		R\$ 2.163.745,28
05/02/2018	SABESP RH			AGUA	R\$ 97,48		R\$ 2.163.647,80
05/02/2018	PNCQ	BOLETO			R\$ 543,28		R\$ 2.163.104,52
05/02/2018	CONPLAN SISTEMAS	BOLETO			R\$ 280,00		R\$ 2.162.824,52
05/02/2018	ROSILDA COSTA B DE SOUZA	PENSAO			R\$ 865,61		R\$ 2.161.958,91
05/02/2018	GISELE AGUIAR DA FONSECA	PENSAO			R\$ 1.484,87		R\$ 2.160.474,04
05/02/2018	MARIANA BARRETO AQUINO	PENSAO			R\$ 250,00		R\$ 2.160.224,04
05/02/2018	SANDRA THAISA RIBEIRO DA SILVA	PENSAO			R\$ 275,48		R\$ 2.159.948,56
05/02/2018	VANESSA LUCAS DOS SANTOS	PENSAO			R\$ 352,00		R\$ 2.159.596,56
05/02/2018	VIVIAN DO CARMO FIORAVANTE	PENSAO			R\$ 945,00		R\$ 2.158.651,56

05/02/2018	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS	42			R\$ 24.173,38		R\$ 2.134.478,18
05/02/2018	CAPATTO SERVICOS MEDICOS S S	117			R\$ 15.954,50		R\$ 2.118.523,68
05/02/2018	FERREYRA QUINTANA E YAMAMOTO SERVICOS	17			R\$ 42.210,26		R\$ 2.076.313,42
05/02/2018	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS	43			R\$ 22.247,60		R\$ 2.054.065,82
05/02/2018	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS	87			R\$ 32.843,22		R\$ 2.021.222,60
05/02/2018	EXPRESSO FENIX VIACAO	5166			R\$ 11.140,00		R\$ 2.010.082,60
05/02/2018	N A COMERCIO DE EQUIP HOSPITALARES	166			R\$ 25.000,00		R\$ 1.985.082,60
05/02/2018	BARBARA GARCEZ NASCIMENTO CONTABILIDADE	22			R\$ 8.800,00		R\$ 1.976.282,60
05/02/2018	MKG SERVIE E COMERCIO	1585			R\$ 1.900,00		R\$ 1.974.382,60
05/02/2018	ILHA DA PRINCESA COMERCIO	1664		GAS	R\$ 98,00		R\$ 1.974.284,60
05/02/2018	PROTEC SERV DE APOIO ADMINISTRATIVO	2013			R\$ 9.650,00		R\$ 1.964.634,60
05/02/2018	JULIDOU ILHABELA OTICA			ILHA OTICA CONVENIO	R\$ 20.065,00		R\$ 1.944.569,60
05/02/2018	A A PEREIRA CLINICA MEDICA	78			R\$ 34.103,11		R\$ 1.910.466,49
05/02/2018	LITORAL MED SERVICOS MEDICOS	2054			R\$ 8.000,00		R\$ 1.902.466,49
05/02/2018	ROSEMARY GOES DOS SANTOS	30		RESTAURANTE DA ROSELI	R\$ 1.030,00		R\$ 1.901.436,49
05/02/2018	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	RESCISÃO			R\$ 1.015,80		R\$ 1.900.420,69
05/02/2018	ANGELIA DE JESUS PEREIRA	PENSAO			R\$ 528,00		R\$ 1.899.892,69
05/02/2018	CHARLENE A C C DE OLIVEIRA	PENSAO			R\$ 264,00		R\$ 1.899.628,69
05/02/2018	MAIRA RODRIGUES DINIZ	PENSAO			R\$ 325,60		R\$ 1.899.303,09
05/02/2018	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA	PENSAO			R\$ 500,00		R\$ 1.898.803,09
05/02/2018	ANDRE DE CARVALHO REZENDE	RESCISÃO			R\$ 15.962,16		R\$ 1.882.840,93
05/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO				R\$ 1,54		R\$ 1.882.839,39
05/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 1.882.838,39
05/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 1.882.837,39
05/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 1.882.836,39
05/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 1.882.835,39
05/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 1.882.834,39
06/02/2018	PROVISIONAMENTO VIAGENS SAÚDE				R\$ 5.000,00		R\$ 1.877.834,39
06/02/2018	PROMEDICAL SOLUCOES EM SAUDE	52326	290-6/217		R\$ 5.047,60		R\$ 1.872.786,79
06/02/2018	MARIA MADALENA PADRAO	9441	001/2018		R\$ 1.644,00		R\$ 1.871.142,79
06/02/2018	LABOR IMPORT COMERCIAL IM PORTADORA EXPOR.	60298	290-8/2017		R\$ 5.185,47		R\$ 1.865.957,32
06/02/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICO LABORATORIO	5474			R\$ 403,40		R\$ 1.865.553,92
06/02/2018	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	FGTS		GRRF	R\$ 3.500,25		R\$ 1.862.053,67
06/02/2018	ANTONIO MARIA CLARET GOES	FGTS		GRRF	R\$ 2.619,40		R\$ 1.859.434,27
06/02/2018	MIKROMIX SISTEMAS COPIATICOS	12191	009/2018		R\$ 3.483,00		R\$ 1.855.951,27
06/02/2018	JOSE VICTOR SCARLATI FREITAS FARMACIA	404	290-14/2017		R\$ 260,00		R\$ 1.855.691,27
06/02/2018	W N TRANSPORTES E TURISMO NAUTICO	151			R\$ 1.800,00		R\$ 1.853.891,27
06/02/2018	TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO	59665			R\$ 4.735,68		R\$ 1.849.155,59
06/02/2018	ANTONIO MARIA CLARET GOES	RESCISÃO			R\$ 5.336,70		R\$ 1.843.818,89
07/02/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	37852			R\$ 4.761,51		R\$ 1.839.057,38
07/02/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	37800			R\$ 225,23		R\$ 1.838.832,15
07/02/2018	POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOSPITALARES	228345	290-10/2017		R\$ 712,00		R\$ 1.838.120,15
07/02/2018	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	444104	290-3/2017		R\$ 2.370,00		R\$ 1.835.750,15
07/02/2018	MED CENTER COMERCIAL	192256	290-5/2017		R\$ 2.900,00		R\$ 1.832.850,15

07/02/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	37883			R\$ 2.085,00		R\$ 1.830.765,15
07/02/2018	FARMA PONTO ADMINISTRADORA DE CONVENIOS	16790117-1		SOS FARMA	R\$ 27.698,25		R\$ 1.803.066,90
07/02/2018	FGTS 01/2018				R\$ 242.347,12		R\$ 1.560.719,78
07/02/2018	EMPRESTIMO CAIXA				R\$ 204.351,74		R\$ 1.356.368,04
07/02/2018	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA	523			R\$ 15.412,98		R\$ 1.340.955,06
07/02/2018	LABORATORIO OSWALDO CRUS				R\$ 120,98		R\$ 1.340.834,08
07/02/2018	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	966583	290-3/2017		R\$ 12.713,55		R\$ 1.328.120,53
07/02/2018	DEBORA SILVA CARVALHO	128	290-15/2017		R\$ 15.800,00		R\$ 1.312.320,53
07/02/2018	GUEDES PINTO E ALMEIDA SIMAO	3			R\$ 12.082,80		R\$ 1.300.237,73
07/02/2018	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIVEIRA			EMPRESTIMO BRADESCO	R\$ 305,22		R\$ 1.299.932,51
07/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO				R\$ 1,54		R\$ 1.299.930,97
08/02/2018	CIRURGICA FERNANDES COM DE MAT CI E HOSP	907277	290-2/2017		R\$ 13.226,14		R\$ 1.286.704,83
08/02/2018	SUPERMERCADO DO FRADE	2819			R\$ 338,40		R\$ 1.286.366,43
08/02/2018	GARCIA E MARQUES SERVICOS MEDICOS	487			R\$ 106.321,73		R\$ 1.180.044,70
08/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135549	290-1/2017		R\$ 42.900,87		R\$ 1.137.143,83
08/02/2018	BIOLINE FIOS CIRURGICOS	53197	290-9/2017		R\$ 4.442,40		R\$ 1.132.701,43
08/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	153561	290-1/2017		R\$ 7.151,52		R\$ 1.125.549,91
08/02/2018	BIOCOMPANY COMERCIO E SERVICOS	31384			R\$ 5.230,00		R\$ 1.120.319,91
08/02/2018	JUCILENE BARBOSA MENDES	FÉRIAS			R\$ 1.912,35		R\$ 1.118.407,56
08/02/2018	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	RESSALVA			R\$ 11.687,40		R\$ 1.106.720,16
08/02/2018	MARIZIA SILVA/ SANILO WILLY/SANIEL JESUS / CATARINA	HORAS EXTRAS			R\$ 3.094,37		R\$ 1.103.625,79
08/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO				R\$ 1,54		R\$ 1.103.624,25
09/02/2018	RENYLAB QUIMICA E FARMACEUTICA	1262	018-6/2018		R\$ 447,20		R\$ 1.103.177,05
09/02/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1614			R\$ 1.140,00		R\$ 1.102.037,05
09/02/2018	J A COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS	1613			R\$ 1.140,00		R\$ 1.100.897,05
09/02/2018	UNIODONTO SÃO JOSE DOS CAMPOS			RPS	R\$ 2.043,70		R\$ 1.098.853,35
09/02/2018	INSTITUTO HERMES PARDINI	787089			R\$ 62.119,94		R\$ 1.036.733,41
09/02/2018	WE DIGI BRASIL SERVICOS DIGITAIS	29575			R\$ 808,99		R\$ 1.035.924,42
09/02/2018	LABOR IMPORT COMERCIAL IM PORTADORA EXPOR.	5866703			R\$ 1.638,30		R\$ 1.034.286,12
09/02/2018	MINAS PLACAS	6963	025/2018		R\$ 539,00		R\$ 1.033.747,12
09/02/2018	MIKROMIX SISTEMAS COPIATICOS	12232,12228,12 229	024/2018		R\$ 13.399,00		R\$ 1.020.348,12
09/02/2018	A G T COMERCIO DE ARTIGOS ELETRO ELETRONICOS SERV	298			R\$ 4.900,00		R\$ 1.015.448,12
09/02/2018	AIMARA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES	32456	271-3/2017		R\$ 4.875,00		R\$ 1.010.573,12
09/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135644	290-1/2017		R\$ 2.081,00		R\$ 1.008.492,12
09/02/2018	DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT	852591	006/2018		R\$ 1.712,50		R\$ 1.006.779,62
09/02/2018	DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT	853091	008/2018		R\$ 6.090,00		R\$ 1.000.689,62
09/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135776	290-1/2017		R\$ 4.458,60		R\$ 996.231,02
09/02/2018	GRAFICA POLONI	2854	023/2018		R\$ 740,00		R\$ 995.491,02
09/02/2018	DROGARIA FARMA ILHA				R\$ 24.010,11		R\$ 971.480,91
09/02/2018	GUMERCINO JUNIOR 40870195867	11			R\$ 14.736,00		R\$ 956.744,91
09/02/2018	ANALIA MACHADO CUSTODIO	11			R\$ 3.753,09		R\$ 952.991,82
09/02/2018	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO			CRESSEM	R\$ 28.335,15		R\$ 924.656,67
09/02/2018	CLINICA APA DE SAUDE OCUPACIONAL	116			R\$ 7.000,00		R\$ 917.656,67

09/02/2018	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			ABS		R\$ 563,89		R\$ 917.092,78
09/02/2018	CONV. EMPRESTIMO BRADESCO					R\$ 4.318,95		R\$ 912.773,83
09/02/2018	FONTELAB PECAS E MANUTENCAO	1592,1608,				R\$ 1.844,00		R\$ 910.929,83
09/02/2018	BR MART EQUIPAMENTOS	4125	283/2017			R\$ 633,75		R\$ 910.296,08
09/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO					R\$ 1,54		R\$ 910.294,54
14/02/2018	ALFA TRANSPORTES EIRELI					R\$ 130,00		R\$ 910.164,54
14/02/2018	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO	37958				R\$ 1.845,00		R\$ 908.319,54
14/02/2018	PRODUTOS TEXTEIS SÃO JOSE	4473	178-1/2017			R\$ 480,00		R\$ 907.839,54
14/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135866	290-1/2017			R\$ 20.983,90		R\$ 886.855,64
14/02/2018	TARIFA DOC					R\$ 9,50		R\$ 886.846,14
14/02/2018	TALITA LEONOR VEIGA DOS SANTOS	RESCISÃO				R\$ 1.598,78		R\$ 885.247,36
14/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO					R\$ 9,24		R\$ 885.238,12
15/02/2018	GRIFON BRASIL ASSESSORIA	36766				R\$ 600,00		R\$ 884.638,12
15/02/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICO LABORATORIO	3637,005514				R\$ 1.890,00		R\$ 882.748,12
15/02/2018	SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI	11785618				R\$ 289,83		R\$ 882.458,29
15/02/2018	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	FGTS		GRRF		R\$ 11.615,03		R\$ 870.843,26
15/02/2018	CRYA CLINICA RADIOLOGICA YEOCHUCA			IRACI MARIA R. F DE FREITAS		R\$ 350,00		R\$ 870.493,26
15/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135921	290-1/2017			R\$ 10.808,60		R\$ 859.684,66
15/02/2018	W N TRANSPORTES E TURISMO NAUTICO	153				R\$ 1.800,00		R\$ 857.884,66
15/02/2018	KALUNGA COMERCIO E INDUSTRIA GRAFICA	4965709	029-3/2018			R\$ 138,43		R\$ 857.746,23
15/02/2018	JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO	81				R\$ 1.040,00		R\$ 856.706,23
15/02/2018	FABIANA BALTAZAR ASSAD 2511820841	1				R\$ 27.750,00		R\$ 828.956,23
16/02/2018	PROVISIONAMENTO VIAGENS SAÚDE					R\$ 6.000,00		R\$ 822.956,23
16/02/2018	SOFTEASY TECNOLOGOGIA	19993				R\$ 593,82		R\$ 822.362,41
16/02/2018	SOFTEASY TECNOLOGOGIA	21696				R\$ 99,83		R\$ 822.262,58
16/02/2018	EXTINTORES EXTINFRAN	2354	267-2/2017			R\$ 2.630,64		R\$ 819.631,94
16/02/2018	UNIPACS CONSULTORIA EM GESTAO EM SAUDE	86				R\$ 2.577,17		R\$ 817.054,77
16/02/2018	MECHA MONTAGEM DE EQUIP HOME HEALTH CARE	4006525				R\$ 9.800,00		R\$ 807.254,77
16/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	136015	290-1/2017			R\$ 316,32		R\$ 806.938,45
16/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135984	290-1/2017			R\$ 1.758,91		R\$ 805.179,54
16/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	135985	290-1/2018			R\$ 705,60		R\$ 804.473,94
16/02/2018	SINAFAR SISTEMA NAC FARMAC	12657	290-4/217			R\$ 11.526,00		R\$ 792.947,94
16/02/2018	AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS	6386				R\$ 4.692,50		R\$ 788.255,44
16/02/2018	TARIFA CAIXA PROGRAMADO					R\$ 1,54		R\$ 788.253,90
19/02/2018	MANUT CAD					R\$ 3.650,00		R\$ 784.603,90
19/02/2018	INSTITUTO NACIONAL					R\$ 251.531,45		R\$ 533.072,45
19/02/2018	TELEFONICA LABORATORIO					R\$ 212,77		R\$ 532.859,68
19/02/2018	DARF COD REC 0561 COMP 01					R\$ 231.673,72		R\$ 301.185,96
19/02/2018	DARF COD REC 8301 COMP 01					R\$ 28.625,63		R\$ 272.560,33
19/02/2018	DARF COD REC 0588 COMP 01					R\$ 1.157,62		R\$ 271.402,71
19/02/2018	TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 289285678	44				R\$ 16.275,00		R\$ 255.127,71
19/02/2018	CREPMED COM PRODUTOS MEDICOS	10515, 10516				R\$ 1.417,50		R\$ 253.710,21
19/02/2018	ROSEMARY GOES DOS SANTOS	83		RESTAURANTE DA ROSELI		R\$ 675,00		R\$ 253.035,21
19/02/2018	CLINICA SANTA MARTA	1699				R\$ 703,88		R\$ 252.331,33

19/02/2018	DIVA LINA ARAUJO DE OLIVEIRA PESTANA	369			R\$ 7.848,00		R\$ 244.483,33
19/02/2018	LELISAN FARMACIA	6457	012/2018		R\$ 1.740,00		R\$ 242.743,33
19/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 242.742,33
19/02/2018	ES DEB RET					R\$ 3.650,00	R\$ 246.392,33
20/02/2018	JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO (DEVOLUCAO CURSO)	81				R\$ 1.040,00	R\$ 247.432,33
20/02/2018	TELEFONICA LABORATORIO HOSP				R\$ 236,05		R\$ 247.196,28
20/02/2018	EYE PHARMA	219666	007-2/2018		R\$ 600,40		R\$ 246.595,88
20/02/2018	DARF COD REC 1708 COMP 01				R\$ 11.256,74		R\$ 235.339,14
20/02/2018	DARF COD REC 5952 COMP 01				R\$ 34.895,98		R\$ 200.443,16
20/02/2018	JANAINA CARDOSO DE MORAIS COMARELLA	529, 134	004/2018		R\$ 636,88		R\$ 199.806,28
20/02/2018	GUMERCINO JUNIOR 40870195867	12			R\$ 13.344,00		R\$ 186.462,28
20/02/2018	MARIA APARECIDA MARIANO BRICKS	3010	231/2017		R\$ 900,00		R\$ 185.562,28
20/02/2018	JOSE AUGUSTO MONTEIRO	15,19,20,24,25			R\$ 12.880,00		R\$ 172.682,28
20/02/2018	COPAN INFORMATICA - FINANCEIRO	97220		CONTRATO MENSALIDADE FEV.	R\$ 299,00		R\$ 172.383,28
20/02/2018	BENEDITO ADEMIR SILVERIO	60			R\$ 85,00		R\$ 172.298,28
20/02/2018	VINICIUS DE MORAES 26150494888	546, 580 599			R\$ 487,91		R\$ 171.810,37
20/02/2018	DEVOLVER (TR TEV IBC)				R\$ 1,00		R\$ 171.809,37
21/02/2018	CIRURGICA RIO CLARENSE	970865	015-8/2018		R\$ 13.901,93		R\$ 157.907,44
21/02/2018	NICOLAB COMERCIO E SERVICO LABORATORIO	5531	018-8/2018		R\$ 1.252,85		R\$ 156.654,59
21/02/2018	UNIODONTO SÃO JOSE DOS CAMPOS	1961812/01			R\$ 2.113,18		R\$ 154.541,41
21/02/2018	S F LANDIM TECIDOS	1615	292-2/2017		R\$ 574,17		R\$ 153.967,24
21/02/2018	MUNIZ E LANDIM TECIDOS	1148	292-7/2017		R\$ 114,70		R\$ 153.852,54
21/02/2018	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	170613	015-5/2018		R\$ 10.035,25		R\$ 143.817,29
21/02/2018	CIRURGICA SÃO JOSE	136239	290-1/2017		R\$ 7.344,36		R\$ 136.472,93
21/02/2018	MIKROMIX SISTEMAS COPIATICOS	12279	030/2018		R\$ 1.367,00		R\$ 135.105,93

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23792.62104 98012.000000 11000.244308 1 74150000033882
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	338,82
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	338,82
Valor Pago (R\$):	338,82
Identificação do Pagamento:	FEHOSP

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	25/01/2018 11:11:21
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25123306
Chave de segurança:	JFHWHLWZTFC2936V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



237-2

23792.62104 98012.000000 11000.244308 1 74150000033882

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

FEHOSP FEDERACAO DAS SANTAS CASAS 062655428/0001-20 02621-AY. ANGELICA-USP

Data do Documento Número do Documento Espécie Documento Aceite Data do Processamento

12/01/2018 134033 SEM 12/01/2018

Uso do Banco Cip Carteira Espécie Moeda Quantidade Valor

00002 000 009 R\$ X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
CENTRO MENSALIDADE REFERENTE JANEIRO/18

2ª Via de Boleto de Cobrança Bradesco.

Solução rápida e prática.



Vencimento	25/01/2018
Agência / Código Beneficiário	02621-2/0002443-0
Nosso Número	009/80/120000011-6
1 (=) Valor do Documento	338,82
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

ILHA DA PRINCESA AV. PRINCESA ISABEL, 2467
 SUPERMERCADO COLINA RUA DOS CARIJOS 125
 DESTAK MODAS AV. PRINCESA ISABEL, 1003
 MERCEARIA DA BARRA RUA PARAIBA 193
 REVOLUTION VESTUARIO AVENIDA SAO JOAO
 THE HOUSE

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.Pagador SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA 050320605/0001-38
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
 11630-000 ILHABELA SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

Recibo do Pagador



237-2

23792.62104 98012.000000 11000.244308 1 74150000033882

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

FEHOSP FEDERACAO DAS SANTAS CASAS 062655428/0001-20 02621-AY. ANGELICA-USP

Data do Documento Número do Documento Espécie Documento Aceite Data do Processamento

12/01/2018 134033 SEM 12/01/2018

Uso do Banco Cip Carteira Espécie Moeda Quantidade Valor

00002 000 009 R\$ X

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
CENTRO MENSALIDADE REFERENTE JANEIRO/18

Vencimento	25/01/2018
Agência / Código Beneficiário	02621-2/0002443-0
Nosso Número	009/80/120000011-6
1 (=) Valor do Documento	338,82
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA 050320605/0001-38
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
 11630-000 ILHABELA SP

Sacador / Avalista:

INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.149815 8 74150000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Bolet	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 726 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 18/01/2018	Nº do Documento 1498	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 18/01/2018	Nosso Número 21014110000001498-4
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	

TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE:
NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO

PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 25/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
-------	------------	-------	--------------------------	------------------------------------	--



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.149815 8 74150000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 25/01/2018
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 18/01/2018	Nº do Documento 1498	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 18/01/2018	Nosso Número 21014110000001498-4
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:					50.320.605/0002-19 SP 11630-000

Ficha de Compensação
Autenticação no verso**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e Nº 000001498 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018	

 <p>J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000001498 SÉRIE 0</p> <p>Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180039804849 18/01/2018 13:08:29-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.201.854/0001-52
CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3518011120185400015255000000014981723132312	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA	CEP 11630-000
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154	MUNICÍPIO Ilhabela	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAIX	HORA DE SAÍDA		

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1498-1	25/01/2018	1.140,00						

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00

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

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	GFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 171831446 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: MARIA CELESTE DOS REIS PINHO - Convênio: SUS - Hospital: SANTA DA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 17/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>
--	---



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.149906 7 74150000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	25/01/2018 11:28:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25137478
Chave de segurança:	FUPWL70Q2HUXA2QH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO, 115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 18/01/2018	Nº do Documento 1499	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 18/01/2018	Nosso Número 21014110000001499-2
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	

TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE:
NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO

PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 25/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
-------	------------	-------	--------------------------	------------------------------------	--

CAIXA

104-0

10496.20246 70014.211018 00000.149906 7 74150000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 25/01/2018
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 18/01/2018	Nº do Documento 1499	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 18/01/2018	Nosso Número 21014110000001499-2
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:					50.320.605/0002-19 SP 11630-000

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha de Compensação
Autenticação no verso



RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		1.140,00	Nº 000001499
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO	SÉRIE 0
		18/01/2018	

 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-801 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	135180039804560 18/01/2018 13:08:21-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
148820541117	CNPJ
	11.201.854/0001-52
CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	
35180111201854000152550000000014991245787476	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		50.320.605/0002-19	18/01/2018
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154	BARRA VELHA	11630-000	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Ilhabela	SP		

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1499-1	25/01/2018	1.140,00							

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.140,00	193,80	0,00	0,00	1.140,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.140,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: Indeterminada Lote: 171831446 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4.5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0018K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: ADRIANO APARECIDO DE JESUS DIAS - Convênio: SUS - Hospital: SANTA DA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 17/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="text-align: center;">DECRETO 6353/2017</h3>
---	---



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.150078 7 74150000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação: 25/01/2018 12:03:47

Código da operação: 25164671
Chave de segurança: KYU62WPCKTK2WWV4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário		CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente	
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L		011.201.854/0001-52		1230/620247	
Endereço do Beneficiário		UF		CEP	
VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO		SP		01210901	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
18/01/2018	1500	DM	RG	18/01/2018	21014110000001500-0
Pagador				CPF/CNPJ	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador				UF	
AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				SP	
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					
PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSO BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			25/01/2018	R\$ 1.140,00	

CAIXA

104-0

10496.20246 70014.211018 00000.150078 7 74150000114000

Local de Pagamento				Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				25/01/2018	
Beneficiário		CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente	
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L		011.201.854/0001-52		1230/620247	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
18/01/2018	1500	DM	N	18/01/2018	21014110000001500-0
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE				(-) Desconto	
NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO				(-) Outras Deduções/Abatimento	
				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP:				50.320.605/0002-19	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				SP	
AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				11630-000	
SACADOR/AVALISTA:					

Ficha de Compensação
Autenticação no verso**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e Nº 000001500 SÉRIE 0
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018	

 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180039804296 18/01/2018 13:08:14-02:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-62	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180111201854000152550000000015001317110089

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19		DATA DA EMISSÃO 18/01/2018
NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		CEP 11630-000		HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1500-1	25/01/2018	1.140,00						

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00

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

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: Indeterminada Lote: 171831448 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: CARINA BENEDITO DE OLIVEIRA - Convênio: SUS - Hospital: SANTA DA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 15/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="text-align: center;">DECRETO 6353/2017</h3>
---	---



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.149906 7 74150000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	25/01/2018 11:28:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25137478
Chave de segurança:	FUPWL70Q2HUXA2QH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário		CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente	
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L		011.201.854/0001-52		1230/620247	
Endereço do Beneficiário		UF		CEP	
VIEIRA DE CARVALHO, 115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO		SP		01210901	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
18/01/2018	1499	DM	RG	18/01/2018	21014110000001499-2
Pagador				CPF/CNPJ	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador				UF	CEP
AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA				SP	11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					
PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			25/01/2018	R\$ 1.140,00	



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.149906 7 74150000114000

Local de Pagamento				Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				25/01/2018	
Beneficiário			CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L			011.201.854/0001-52		1230/620247
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
18/01/2018	1499	DM	N	18/01/2018	21014110000001499-2
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
					INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP:				50.320.605/0002-19	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				SP 11630-000	
AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA					
SACADOR/AVALISTA:					

Ficha de Compensação
Autenticação no verso

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e Nº 000001499 SÉRIE 0
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018	



J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP
AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22
REPÚBLICA - São Paulo/SP
CEP. 01210-801 - Fone: 1132250316
diretoria@ja-ortopedia.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000001499
SÉRIE 0

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180039804560 18/01/2018 13:08:21-02:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3518011120185400015255000000014991245787476

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154	BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX		HORA DE SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1499-1	25/01/2018	1.140,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TQTL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALQ. ICMS	ALIQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: Indeterminada Lote: 171831446 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
181091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: Indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: ADRIANO APARECIDO DE JESUS DIAS - Convênio: SUS - Hospital: SANTA DA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 17/01/2018 as
Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.150078 7 74150000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	25/01/2018 12:03:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25164671
Chave de segurança:	KYU62WPCKTK2WWV4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 18/01/2018	Nº do Documento 1500	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 18/01/2018	Nosso Número 21014110000001500-0
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p> <p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 25/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.150078 7 74150000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 25/01/2018	
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 18/01/2018	Nº do Documento 1500	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 18/01/2018	Nosso Número 21014110000001500-0
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimento	
				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV. PROF. MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>				<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>	

Ficha de Compensação
Autenticação no verso**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e Nº 000001500 SÉRIE 0
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018

 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180039804296 18/01/2018 13:08:14-02:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3518011120185400015255000000015001317110089

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19	DATA DA EMISSÃO 18/01/2018
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA		CEP 11630-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA

FATURA			FATURA			FATURA		
NÚMERO 1500-1	VENCIMENTO 25/01/2018	VALOR 1.140,00	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00	
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 1.140,00

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/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val: indeterminada Lote: 171831448 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4.5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0018K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	98,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: CARINA BENEDITO DE OLIVEIRA - Convênio: SUS - Hospital: SANTA DA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 15/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 138,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="text-align: center;">DECRETO 6353/2017</h3>
---	---

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.60482 10192.433596 00011.878311 7 74150000047300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Bolet:	473,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	473,00
Valor Pago (R\$):	473,00
Identificação do Pagamento:	POLAR FIX NF 227412

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	25/01/2018 12:08:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25167749
Chave de segurança:	P31ASJG1KGKET791

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.60482 10192.433596 00011.878311 7 74150000047300			
Beneficiário POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOSPITALARES		Vencimento 25/01/2018	Valor documento 473,00		
Endereço do Beneficiário RUA RUZZI 607 ---- 09370-850 MAUA SP - CNPJ 02.881.877/0001-64					
(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras deduções		(+) Mora / Multa	
Data do documento 26/12/2017		Nº do documento 2274121	Tipo do doc. DM	Aceite N	Data processam. 28/12/2017
Uso do banco 11.878-8		Carteira VNC	Moeda RS	Quantidade	x Valor
Nome do Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL		CGC 50.320.605/0001-38			
Endereço PADRE BRONISLAU CHERECK 15					
Município ILHABELA		UF SP	CEP 11630-000		
Sacador / Avalista					

Instruções de responsabilidade do Beneficiário



Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhamento do recibo de pagamento emitido pelo Banco
Recebimento através do cheque nº _____ do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Via cliente

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.60482 10192.433596 00011.878311 7 74150000047300			
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.		Vencimento 25/01/2018			
Beneficiário POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOSPITALARES		Agência / Código Beneficiário 3359-6 / 11.878-8			
Data do documento 26/12/2017	Nº do documento 2274121	Tipo do doc. DM	Aceite N	Data processam. 28/12/2017	Nosso número SD 00000006048101924
Uso do banco 11.878-8	Carteira VNC	Moeda RS	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 473,00
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
JUROS POR UM DIA: RS 1,57					(-) Outras deduções
PROTESTO: 01/02/2018. A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					(+) Mora / Multa
PROTESTAR APOS 4 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL PADRE BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 ILHABELA - SP		CGC 50.320.605/0001-38		INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017	
Sacador / Avalista					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Identificação do Emitente
POLAR FIX INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PROD
 Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho
 Mauá - SP CEP: 09.370-850
 Telefone: 1145128600
 www.polarfix.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 227412
 Série: 1
 Folha: 1 / 1



Chave de acesso
3517 1202 8818 7700 0164 5500 1000 2274 1215 9844 5049

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108112
IE SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 02.881.877/0001-64

Protocolo de autorização de uso
135170848109053 - 26/12/2017 21:40:51

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DE EMISSÃO 26/12/2017
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11.630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE / FAX 1238969200	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA/ DUPLICATAS
 Fatura: 1 Vencimento: 25/01/2018 Valor: 473,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 473,00	VALOR DO ICMS 85,14	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 473,00
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 473,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ITL INTELIGENCIA EM TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA EPP		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 17.839.260/0001-58
ENDEREÇO R PHILIP LEINER MODULO 6 SALA 01 KM 28 COTIA 06714-285		MUNICÍPIO Cotia	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 278240632115		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM	CST	CEFP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIO ICMS	ALIO IPI
FP0040	SUPORTE PARA COLETOR PERFURO CORTANTE PARA I3 ELTS Lote 3301V17 - Venc: 21/11/2099 - Qtde: 20,00 SEM VALID!	7309.00.90	0.00	5102	UN	20,00	23,6500	473,00	473,00	85,14	0,00	18,00	0,00

10/01/2018

*Josefa Almeida
RG: 33.599.802-3
Chefe de Serviços de Almoxarifado*

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 284343	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSON 0,00	VALOR DO ISSON 0,00
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 0,16 MC - LOCAL P 17 - ORDEM DE COMPRA Nº 281/17 - CONFORME MEMO FARMACIA HMGMCJ
 Nº 123/2017 - ORÇAMENTO Nº 239/17 - LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF.
 MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE

Valor Aproximado dos Tributos- R\$ 128,89

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 281/17

FORNECEDOR: POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

CNPJ: 02.881.877/0001-84.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3359-6

C/C: 11878-8

VENDEDOR: VANECE.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	20	UNI	19831 - SUPORTE P/ COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 13 LITROS	POLAR FIX	R\$ 23,65	R\$ 473,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 473,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO FARMACIA HMGMCJ Nº 123/2017 - ORÇAMENTO Nº 239/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS.

21/12/2017


José Danyson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.43961 32450.000008 05438.801010 5 74150000259500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
Nome/Razão Social:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.595,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.595,00
Valor Pago (R\$):	2.595,00
Identificação do Pagamento:	OXIGENIO PORTOGAS

Data/hora da operação:	25/01/2018 12:10:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25169418
Chave de segurança:	H5C5TCSHH6SWV7HT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 25/01/2018
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.037774	Nosso Número 5000000054388	Valor do Documento R\$ 2.595,00

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 05438.801010 5 74150000259500

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 25/01/2018	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 26/12/2017	Número do Documento NF.037774	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 26/12/2017	Nosso Número 500000005438 8
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 2.595,00
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,87					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 28/01/2018					(+) Mora
Protestar após 2 dias úteis					(+) Outros Acréscimos
após vct protesto automatico					(=) Valor Cobrado

Pagador:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
R. PADRE BRONISLAU CHRECH, 15
11630000 ILHABELA / SP

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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: 27/12/17

Cliente: Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

End. Comercial: _____

Cidade: Ilhabela

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc.: _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
110	m ³	11	OXIGÊNIO <i>Medic</i>	22,50	2.475,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		
02	m ³	02	oxigênio PPU <i>Medic</i>	60,00	120,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

NF. 03774
e Boletim

TOTAL 2.595,00

Assinatura do(s) Comprador(es) _____



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
R. ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
TEL: (12) 3621-7000 / (12) 3632-4625 - CEP 13072-370

Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases

Rua Elias Joao Andraus Neto 351 Distr. Indl. Una
TAUBATE SP 12072-370
12)3632-4625

NATUREZA OPERAÇÃO

✓ VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

588225124110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.498.412/0001-54

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1
1- SAÍDA

Nº 000.037.774
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3517 1204 4984 1200 0154 5500 1000 0377 7415 6606 5914

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

135170847700457 26/12/2017 18:06:09

ESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

26/12/2017

ENDEREÇO

RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

26/12/2017

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12)3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

NATUREZA/OPERACÃO

NÚMERO

37774-1

VENCIMENTO

25/01/2018

VALOR

2.595,00

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

V.APROX. TRIBUTOS

100,69(3,88%)

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.595,00

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

2.595,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

04.498.412/0001-54

ENDEREÇO

ACIMA

MUNICÍPIO

TAUBATE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688225124110

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DISC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2601000210	OXIGENIO MEDICINAL 3.2 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:R\$ 96,03	28044000	0102	5102	M3	110,000	22,5000	0,00	2.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL IM3 Tributos:R\$ 4,66	28042990	0102	5102	M3	2,000	60,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: Total de R\$100,69

(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA: - VENDEDOR:PORTOGAS

(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\$ 79,67, correspondente a aliquota de 3,07 %, nos termos do a

rtigo 23 da LC123.

ORIENTAÇÃO ENTREGA: TELEFONE DA Balsa (12) 3893-1963 - DANIEL - ENCARREGADO

LOTE: W.M-22/17 - 25/17 E 21/17

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARIO COVAS JR.

CNES 2747871

R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154

BARRA VELHA - ILHABELA

Handwritten signature

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/12/2017 18:06

Desenvolvido por Horus Informática - Tel (012) 3933-1077

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.60466 37449.333337 00005.321112 5 74150000163829
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Bolet:	1.638,29
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.638,29
Valor Pago (R\$):	1.638,29
Identificação do Pagamento:	LABOR IMPORT NF 58667

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	25/01/2018 12:22:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25178253
Chave de segurança:	84LH8GUMG1HQXLC1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

<<<< RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI >>>>

Esta folha contém dois boletos, destaque aqui para pagamento.

BOLETO 02 DE 03

00190.60466 37449.333337 00005.321112 5 74150000163829

		Vencimento 25/01/2018	Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL		Beneficiário LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADOR		
Endereço do Beneficiário RUA PADRE DAMASO NR 165 E 173 06016-010 OSASCO SP - CNPJ 01.005.726/0001-79				
Agência / Cód. Beneficiário 3333-2 / 5.321-X	Nosso Número AI 0000006046374493	Nº do Documento 0005866702	Valor do Documento 1.638,29	
Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco do Banco Recebimento através de cheque nº do Banco essa quitação terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Pagador				

<<< RECORTE AQUI >>>

		001-9	00190.60466 37449.333337 00005.321112 5 74150000163829	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.			Vencimento 25/01/2018	
Beneficiário LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADOR			Agência / Cód. Beneficiário 3333-2 / 5.321-X	
Data do Documento 12/12/2017	Nº do Documento 0005866702	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 14/12/2017
USO DO BANCO 5.321-X	Carteira 11-019	Espécie RS	Quantidade	Valor
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) JUROS POR UM DIA PROTESTO: 01/02/2018 A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/PGTO			Nosso Número AI 0000006046374493	
			(-) Valor do Documento 1.638,29	
			(-) Desconto / Abatimento	
			(-) Outras Deduções	
			(+) Mora / Multa	
			(+) Outras Acréscimos	
			(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL R PE BROSNILAU CHERECK, SN 11630-000 ILHABELA - SP			CGC 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista			Código de Baixa	



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

LABOR IMPORT A
Rua Padre Damasc, 173
Centro Cep:016-010
Osasco/SP
Fone: 55113432325

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000058667
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3517 1201 0057 2800 0179 5500 2000 0586 6710 0022 5584

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135170813492011 12/12/2017 14:36:35-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
492315879112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CMF
01.005.728/0001-79

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO
RUA PADRE BROSNI LAU CHERECK, 15

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF
50.320.605/0001-38

CEP
11630-000

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE/FAX
1238962340

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
12/12/2017

DATA ENTRADA/SAÍDA
12/12/2017

HORA ENTRADA/SAÍDA
14:36:00

FAZENDA	00200005866701	00200005866702	00200005866703
10/01/2018	25/01/2018	09/02/2018	
1.638,29	1.638,29	1.638,30	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.914,88	803,74	0,00	0,00	4.608,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	306,88	4.914,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
ARGIUS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
05.435.749/0001-85

ENDEREÇO
R. ENO ALBERT LEIMER, 696 GP 1/3/5 Fone: 11 20480840

MUNICÍPIO
GUARULHOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336704570115

QUANTIDADE
13

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
109,359

PESO LÍQUIDO
104,151

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
4714	PIPETA PASTEUR LI 3 ML C/500 - LOTE: 230217 DT. VALID: 22/02/2022	39269040	600	5106	CX	3,00	17,000000	51,00	51,00	9,18	0,00	18,00%	0,00%
4746	TUBO ENSAIO PS LI 12X7 5MM P/5ML C/500 UN - LOTE: 050717 DT. VALID: 04/07/2022	39269040	100	5106	PT	4,00	22,000000	88,00	88,00	15,84	0,00	18,00%	0,00%
50039	AGULHA LI VACUO 25X8 C/100 - LOTE: 01082017 DT. VALID: 01/08/2022	90183219	100	5106	CX	30,00	20,000000	600,00	648,00	77,76	48,00	12,00%	8,00%
50040	AGULHA LI VACUO 25X7 C/100 - LOTE: 02082017 DT. VALID: 02/08/2022	90183219	100	5106	CX	30,00	20,000000	600,00	648,00	77,76	48,00	12,00%	8,00%
4428	GARROTE LATEX-FREE EM TIRA S PCT C/100 - LOTE: 1609M00099 DT. VALID: 28/02/2018	40082100	100	5106	CX	1,00	40,000000	40,00	44,00	7,92	4,00	18,00%	10,00%
50215	TUBO LI (COR) GEL 5 ML C/100 - LOTE: 437228 DT. VALID: 28/02/2019	90183999	100	5106	CX	10,00	50,000000	500,00	540,00	97,20	40,00	18,00%	8,00%
50215	TUBO LI (COR) GEL 5 ML C/100 - LOTE: 437228 DT. VALID: 28/02/2019	90183999	100	5106	CX	20,00	50,000000	1.000,00	1.080,00	194,40	80,00	18,00%	8,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135170813492011

Mercadoria a ser retirada no armazém geral: Buzil Armazém Logística e Prest de Serv Adm Ltda, CNPJ: 21.017.985/0001-38, End: Est Velha Guarulhos-Sao Miguel SN Box 311, Cep: 07210-250 Guarulhos-SP, NF: 000058667, Dt. Emiss/ Saída: 12/12/2017, Ped. Log: 100126AOS

NCMs: 3006, 3926, 4015 e 9018 - PIS e COFINS RED. ALIQ ZERO CONF. DECRETO N 6426 DE 07/04/2008, ART. 1, ANEXO II BASE DE CÁLCULO DO ICMS CONF ART 37 PARA O ITEM 3 DO RICMS SP/2000. Pedido(s) de Venda: 290839 / . Pedido(s) do Cliente: Informamos que o(s) boleto(s) referente(s) a esta Nota Fiscal serão entregues em seu endereço de cobrança em até 15 dias úteis. Caso não recebido dentro deste prazo, favor entrar em contato com nossa área financeira. Toda cobrança bancária da Labor Import é centralizada junto aos Bancos Santander e Brasil. Prezado Cliente: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 1004,92 (20,45%) Federal e R\$ 574,01 (11,68%) Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Rosana S. Cudiu
CRF 18662
Biotécnica
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Identificação do emitente LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTDA  Rua Padre Damiana, 173 Centro Cep: 06016-010 Osasco/SP Fone: 351134522425	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1-SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> N. 000058667 SÉRIE 2 FOLHA 02/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3517 1201 0057 2800 0179 5500 2000 0586 6710 0022 5584 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 492315879112	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 01.005.728/0001-79

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
50218	TUBO LI (COR) K3 EDTA 4 ML C/100 - LOTE: 347182 DT. VALID: 31/01/2019	90183999	100	5106	CX	20,00	28,000000	560,00	604,80	108,86	44,80	18,00%	8,00%
50211	TUBO LI (COR) CITRATO 3,6 ML C/100 - LOTE: 167219 DT. VALID: 28/02/2018	90183999	100	5106	CX	3,00	35,000000	175,00	189,00	34,02	14,00	18,00%	8,00%
87006	LANCETA CONVENCIONAL ESTERIL LI C/100 - LOTE: 16394 DT. VALID: 31/01/2021	90183999	100	5106	CX	2,00	6,000000	12,00	12,96	2,34	0,96	18,00%	8,00%
5316	TUBO LI VIDRO 12X75MM C/2000 - LOTE: 210717 DT. VALID: VALID. IND.	70179000	100	5106	CX	1,00	130,000000	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00%	0,00%
2905	LUVA P/PROCEDIMENTO LI NITRILICA M C/100 - LOTE: 274157111DA DT. VALID: 31/07/2022	40151900	100	5106	CX	10,00	18,150000	181,50	181,50	32,67	0,00	18,00%	0,00%
2906	LUVA P/PROCEDIMENTO LI NITRILICA O C/100 - LOTE: 274157111EA DT. VALID: 31/07/2022	40151900	100	5106	CX	10,00	18,150000	181,50	181,50	32,67	0,00	18,00%	0,00%
80005	AGULHA LI SIMPLES 25X6 C/100 (WEI GAO) - LOTE: 12072017 DT. VALID: 12/07/2020	90183219	100	5106	CX	10,00	4,900000	49,00	52,92	6,35	3,92	12,00%	8,00%
3911	LAMINA POSCA LI 26X75MM C/50 UNDS - LOTE: YCLJ170618 DT. VALID: 18/06/2022	70179000	100	5106	CX	50,00	3,000000	150,00	150,00	27,00	0,00	18,00%	0,00%
50202	TUBO EDTA K2 2ML POLYMED PLAST. C/100 - LOTE: 171202 DT. VALID: 30/11/2018	90183999	100	5106	CX	10,00	29,000000	290,00	313,20	56,37	23,20	18,00%	8,00%


 Rosana S. Cunha
 CRF 18662
 Bloquímica
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 269-1/17

FORNECEDOR: LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA E EXPORTADORA.

CNPJ: 01.005.728/0001-79.

BANCO: 000 -

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: ROSELI.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	3	UNI	PIPETA PASTEUR GRADUADA VOLUME 3,0 ML - EMBALAGEM C/ 500	LABOR IMPORT	R\$ 17,00	R\$ 51,00
2	4	UNI	TUBO 12X75MM OS 5 ML - EMBALAGEM C/ 500	LABOR IMPORT	R\$ 22,000	R\$ 88,00
3	50	CX	LAMINA 26X76MM FOSCA SEM LAPIDAR - CAIXA C/ 50	LABOR IMPORT	R\$ 3,00	R\$ 150,00
4	3.000	UNI	AGULHA MÚLTIPLA PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO ESTÉRIL 25X0,7 MM	LABOR IMPORT	R\$ 0,216	R\$ 648,00
5	3.000	UNI	AGULHA MÚLTIPLA PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO ESTÉRIL 25X0,8 MM	LABOR IMPORT	R\$ 0,216	R\$ 648,00
6	1	PCT	GARROTE DESCARTÁVEL PARA FLEBOTOMIA EM TIRAS COM COMPRIMENTO DE 36 CM – PCT C/ 100 TIRAS DESCARTÁVEIS		R\$ 40,00	R\$ 40,00
7	30	RACK	TUBO A VÁCUO (VIDRO OU PLÁSTICO) 13X100 COM GEL SEPARADOR E ATIVADOR, ASPIRAÇÃO DE 5 ML – RACK C/ 100	LABOR IMPORT	R\$ 54,00	R\$ 1.620,00
8	20	RACK	TUBO A VÁCUO (VIDRO OU PLÁSTICO) 13X75MM COM EDTA K3, ASPIRAÇÃO 4ML – RACK C/ 100	LABOR IMPORT	R\$ 30,24	R\$ 604,80
9	10	RACK	TUBO A VÁCUO (VIDRO OU PLÁSTICO) 13X75MM COM EDTA K3, ASPIRAÇÃO DE 2ML – RACK C/ 100	LABOR IMPORT	R\$ 31,32	R\$ 313,20
10	5	RACK	TUBO A VÁCUO (VIDRO OU PLÁSTICO) 13X75MM COM CITRATO DE SÓDIO, ASPIRAÇÃO DE 3,6 ML OU 4 ML – RACK C/ 100	LABOR IMPORT	R\$ 37,80	R\$ 189,00
11	2	CX	LANCETA ESTÉRIL – CX C/ 200 UNIDADES	LABOR IMPORT	R\$ 6,48	R\$ 12,96
12	1	UNI	TUBO DE ENSAIO EM VIDRO 12X75MM CAPACIDADE 5 ML - EMBALAGEM C/ 2.000	LABOR IMPORT	R\$ 130,00	R\$ 130,00
13	10	CX	LUVA NITRÍLICA PARA PROCEDIMENTO – TAM M (SEM TALCO) CAIXA C/ 100	LABOR IMPORT	R\$ 18,15	R\$ 181,50
14	10	CX	LUVA NITRÍLICA PARA PROCEDIMENTO – TAM G (SEM TALCO) CAIXA C/ 100	LABOR IMPORT	R\$ 18,15	R\$ 181,50
15	10	CX	AGULHA HIPODÉRMICA CONVENCIONAL 25MM X 0,6 MM 23G X 1' - CX C/ 100		R\$ 5,292	R\$ 52,92

INTERVENÇÃO
VALOR DO PEDIDO: R\$ 4.910,88 DECRETO 6353/2017

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO LABORATORIO Nº 27 - ORÇAMENTO Nº 272/17.

COTAÇÃO LABOR IMPORT Nº 083342.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: LABORATORIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - RUA BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO.

PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS.

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
15.12.17

11/12/2017

Gustavo Barbomi de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela



Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09016 02680.750946 00820.840007 2 74150000292500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Bolet:	2.925,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.925,00
Valor Pago (R\$):	2.925,00
Identificação do Pagamento:	AIMARA COM E REP


Data/hora da operação:	25/01/2018 12:45:27
-------------------------------	---------------------

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Código da operação:	25194308
Chave de segurança:	T4R1FHHVTL5ZG35R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

BANCO ITAÚ		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO, PAGAMENTO SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 25/01/2018
Beneficiário AIMARA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0940/08208-4
Endereço do Beneficiário AVENIDA ESTADOS UNIDOS, 429 - 13040-099 - JD NOVA EUROPA - CAMPINAS - SP					CNPJ do Beneficiário 57.202.418/0001-07
Data do Documento 26/12/2017	Número do Documento 32266/1	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 26/12/2017	Nosso Número 109/01026807-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.925,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Protestável após 7 dias do vencimento Juros de 0,15% ao dia de atraso.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, 11630-000 CENTRO ILHABELA SP					CPF/CNPJ do Pagador 50.320.605/0001-38
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/01026807-5
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

BANCO ITAÚ		341-7		34191.09016 02680.750946 00820.840007 2 74150000292500	
Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO, PAGAMENTO SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 25/01/2018
Beneficiário AIMARA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - CNPJ: 57.202.418/0001-07 AVENIDA ESTADOS UNIDOS, 429 - 13040-099 - JD NOVA EUROPA - CAMPINAS - SP					Agência/Código do Beneficiário 0940/08208-4
Data do Documento 26/12/2017	Número do Documento 32266/1	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 26/12/2017	Nosso Número 109/01026807-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.925,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Protestável após 7 dias do vencimento Juros de 0,15% ao dia de atraso.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, 11630-000 CENTRO ILHABELA SP					CPF/CNPJ do Pagador 50.320.605/0001-38
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/01026807-5
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

RECEBEMOS DE Aimara Comércio e Representações Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: 24/12/17

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Marcelo Henrique Rabello CRBIO 64909/01

NF-e Nº 32.266 SÉRIE 55

Aimara Comércio e Representações Ltda

AIMARA

Endereço: Avenida Estados Unidos, 429
Bairro: JD Nova Europa
Cidade: CAMPINAS SP
CEP: 13040-099
Fone/Fax: (19) 3238-9100 (19) 3238-9100

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 32.266
SÉRIE 55
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 3517 1257 2024 1800 0107 5505 5000 0322 6610 0032 1955
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 244.290.655.110 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135170846361963 26/12/17 11:12

CNPJ: 57.202.418/0001-07

DESTINATÁRIO/RECEBEDOR
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
MUNICÍPIO: ILHABELA FONE/FAX: 12 38961710

EMISSOR
CNPJ: 50.320.605/0001-38
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 11630000
UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

DATA DA EMISSÃO: 26/12/2017
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 26/12/2017
HORA DA SAÍDA: 11:12

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
32266/1	25/01/18	2.925,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.925,00	526,50	0,00	0,00	0,00	2.925,00
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	2.925,00

TRANSPORTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRESSAS I
ENDEREÇO: Rua Doutor Eduardo Edarge Badaró 976
MUNICÍPIO: CAMPINAS / SP

FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEIC
UF: SP CNPJ/C.P.F.: 06.367.990/0014-00
UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 562.268.400.110

QUANTIDADE: 2,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/NF	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICM	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	RNFV	IPI
441013	TRIAGE PAINEL CARDIACO C/25 TESTES Lote W63247RB x2 Val: 23/01/18	3822 00 90	700	5 102	KIT	2	1.462,50	2.925,00	2.925,00	526,50	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aproximado dos tributos R\$451,91 (15 45%) Fonte: IBPT | Pedido: 21799 | * Obs: ORDEM DE COMPRA Nº 271-3/2017

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 271-3/17

FORNECEDOR: AIMARA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA
CNPJ: 57.202.418/0001-07
BANCO: BOLETO AGENCIA: C/C:
VENDEDOR: SERGIO SAVOIA

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	6	CX	ALERE DENGUE DUO - NSI, IGM E IGG COD 11FK45.C20 METODO IMUNOCROMATOGRAFICO CX COM 20 TESTES COD. MSV: 3080089	ALERE	R\$ 649,00	R\$ 3.894,00
2	5	CX	PAINEL CARDIACO MARCA ALERE CCX C 20 TESTES (CK MB, MIOGLOBINA E TROPONINA	ALERE	R\$ 1.625,00	R\$ 8.125,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 12.019,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO LABORATORIO Nº 27/17.
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.
LOCAL DE ENTREGA: RUA SÃO BENEDITO, 154 CENTRO ILHABELA CEP 11630-000 (LABORATORIO)
PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

12/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
15.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00341.920064 96307.470003 1 74160000260587
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	NICOLAB COM SERV LAB LTDA ME
Nome/Razão Social:	NICOLAB COM SERV LAB LTDA ME
CPF/CNPJ:	00.574.263/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	26/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.605,87
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	2.605,87
Valor Pago (R\$):	2.605,87
Identificação do Pagamento:	NICOLAB COM SERV LAB

Data/hora da operação:	25/01/2018 15:39:39
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25338929
Chave de segurança:	GWCHYS9Z9E3MUGAP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Banco Itaú SA

| 341-7 |

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 26/01/2018
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7
Data do Documento 27/12/2017	Número Documento 5453/01	Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data do Processament	Nosso Número 109/00003419-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.605,87
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora /Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú SA

| 341-7 |

34191.09008 00341.920064 96307.470003 1 74160000260587

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 26/01/2018
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7
Data do Documento 27/12/2017	Número Documento 5453/01	Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data do Processament	Nosso Número 109/00003419-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.605,87
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora /Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista					

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.453
SÉRIE 1

N
Nicolab

NICOLAB COM. E SERV. PARA
LABORATORIOS LTDA - ME
Rua Isaura Freire, 49 - VL. MONTE ALEGRE - SÃO PAULO -
SP - Cep: 04305-020
Fone: 11 55898068 - Fax: 11 50712833

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída 1

Nº 000.005.453

SÉRIE 1

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35171200574263000104550010000054531000020178

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

DADOS DA NF-e

135170849993863 - 27/12/2017 15:11:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149.873.676.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.574.263/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

27/12/2017

ENDEREÇO

R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/12/2017

MUNICÍPIO

ILHABELA

FCNE / FAX

(12) 3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

15:10

FATURA

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	26/01/2018	RS 2.605,87						

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	2.532,88		
VALOR DO FRETE	35,00	VALOR DO SEGURO	37,99	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.605,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMIT. 2-TERC. 1-DEST. 9-SEM.	1	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	0	PESO LÍQUIDO	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	A
NCML	CONTROLE DE QUALIDADE MISSION LOT 1706152 VAL. 04/20	38220090	2102	5102	CX	1.0000	440,0000	440,00					
N80AL	SOLUÇÃO STANDARD 80 A LOT 52117 VAL. 10/18	38220090	0102	5102	FR	2.0000	128,0000	256,00					
N80BL	SOLUÇÃO STANDART 80 B LOT 52917 VAL. 10/18	38220090	0102	5102	FR	1.0000	42,0000	42,00					
NREFL	SOLUÇÃO REFERENCE LOT 52717 VAL. 10/18	38220090	0102	5102	FR	3.0000	42,0000	126,00					
NP36L	PAPEL T. SENSIVEL 36 MM X 32 MM	48119010	0102	5102	RL	8.0000	2,3600	18,88					
NE9100CL	ELETRODO DE CA P/ 9100 CHINES Nº SERIE 9873886	90279099	2102	5102	PC	1.0000	1.650,0000	1.650,00					

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Marcelo Henrique Rabelo
CRBIO - 64909/01

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
Ordem Compra: 286/17 / Pedido de Venda: 4.663 /
Empresa optante pelo simples nacional. lei 123/06. Não transfere credito de ISS/IPI. Valor aprox.
Tributos: RS 253,29 /

RESERVADO AO FISCO



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 286/17

FORNECEDOR: NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIOS LTDA

CNPJ: 00.574.263/0001-04

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: PATRICIA

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1	UNI	CONTROLE DE QUALIDADE ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 440,00	R\$ 440,00
2	2	FRS	SOLUÇÃO STANDARD "80 A" ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 128,00	R\$ 256,00
3	1	FRS	SOLUÇÃO STANDARD "80 B" ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 42,00	R\$ 42,00
4	3	FRS	SOLUÇÃO REFERENCE ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 42,00	R\$ 126,00
5	8	UNI	BOBINA DE PAPEL 36 MM X 32 MM	NICOLAB	R\$ 2,36	R\$ 18,88
6	1	PC	ELETRODOS DE CALCIO AVL 9180	NICOLAB	R\$ 1.650,00	R\$ 1.650,00
7	1	SERV	SEDEX / SEGURO		R\$72,99	R\$72,99


VALOR DO PEDIDO R\$ 2.605,87

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO LABORATORIO (HOSPITAL)Nº 03/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENT: PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS - Nº 154 - B BARRA VELHA

PRAZO DE ENTREGA: 04 DIAS


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

27/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
27.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.64074 79000.000004 07451.901016 6 74160000252550
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	26/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.525,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.525,50
Valor Pago (R\$):	2.525,50
Identificação do Pagamento:	AUDISA PARC 5 DE 5

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	25/01/2018 16:22:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25380789
Chave de segurança:	68J50SGNMXG4ST4A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



033-7

PROTOCOLO

Beneficiário AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 18.963.475/0001-49	Vencimento 26/01/2018
Pagador Santa Casa De Misericordia De Ilhabela - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 RUA R Padre Bronislau Chereck 15 Centro - Ilhabela / SP	Agência / Identificação do Cedente 0940-7 / 6407790
Instruções: Juros de mora R\$ 0,84 ao dia Após o vencimento cobrar multa de 2%	Nosso Numero 000000007451-9 (=) Valor do Documento 2.525,50

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 18.963.475/0001-49	Vencimento 26/01/2018
Banco	Agência / Código do Cedente 0940-7 / 6407790
Pagador Santa Casa De Misericordia De Ilhabela - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 RUA R Padre Bronislau Chereck 15 Centro - Ilhabela / SP	Nosso Numero 000000007451-9 (=) Valor do Documento 2.525,50
Instruções: Juros de mora R\$ 0,84 ao dia Após o vencimento cobrar multa de 2%	(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (*) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica



033-7

03399.64074 79000.000004 07451.901016 6 74160000252550

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 26/01/2018
Beneficiário AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 18.963.475/0001-49					Agência / Identificação do Cedente 0940-7 / 6407790
Data do Documento 14/08/2017	Numero do Documento 5350-1/1	Especie Doc	Aceite Não	Data do Processamento 24/01/2018	Nosso Numero 000000007451-9
Carteira COBRANCA SIMPLES RCR	Especie REAL	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 2.525,50
Instruções (termo de responsabilidade do cedente): Juros de mora R\$ 0,84 ao dia Após o vencimento cobrar multa de 2%					(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (*) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador
Santa Casa De Misericordia De Ilhabela
RUA R Padre Bronislau Chereck 15 Centro - Ilhabela / SP

11.630-000

CNPJ 50.320.605/0001-38

Sacador / Avalista

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA AV DR YUJIRO TAKAOKA, 4334 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP, 06541-038 Fone: 11-3325-9571 email: financeiro@audisaauditores.com.br CNPJ: 18.963.475/0001-49 CCM: 73486 IE: ISENTO Código de Serviço: 143 - assessoria e consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista, análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares Data de Emissão: 14/08/2017	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (SIMPLIFICADO) No 5350 - Ref: 0817-000201 -
--	---

Fatura No	Valor R\$	Vencimento
5350	2.525,50	10/09/2017

TOMADOR	Santa Casa De Misericórdia De Ilhabela
ENDEREÇO	Rua R PADRE BRONISLAU CHERECK15
MUNICÍPIO	Ilhabela UF: SP CEP: 11630-000
END.COBRANÇA	o mesmo
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38 Inscr. EST./RG : 00000000000000000000 Inscr CCM No: 00000000000000000000
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL E QUINHENTOS E VINTE E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS
DEVE À EMPRESA AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS. REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.	

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	U	Honorários de Consultoria Técnica Independente referente a montagem de processo CEBAS - Saúde.	2.691,00	2.691,00

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	40,37	17,49	80,73	26,91	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$	995,67	VALOR TOTAL DA NOTA
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741): R\$ 358,71	Alíquota:	%	2,00	
	ISS Incluso	R\$	19,91	R\$ 2.691,00

Assinatura Digital					
2AK4ZWGY	1NNMIP6Z	2ZOV3NQ0	YPVP3TEG		
MU0DK494	UF56AP0H	HYDRO04P	XNNZHGR7		
I1VY21ML	PFQGRFAS	F6JSALTN	DXG8P9FT		
T6OH3QMJ	NH4EX276	EBNFN9UW	YXEPSSET		

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 5350 Santana de Parnaíba - CCM: 73486					
2AK4ZWGY	1NNMIP6Z	2ZOV3NQ0	YPVP3TEG		
MU0DK494	UF56AP0H	HYDRO04P	XNNZHGR7		
I1VY21ML	PFQGRFAS	F6JSALTN	DXG8P9FT		
T6OH3QMJ	NH4EX276	EBNFN9UW	YXEPSSET		

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local/Data _____

Assinatura do Recebedor _____

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.81171 95669.550527 50081.40009 4 74150000073181
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	25/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	25/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	731,81
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	731,81
Valor Pago (R\$):	731,81
Identificação do Pagamento:	WE DIGI NF 291423

Data/hora da operação:	25/01/2018 17:22:07
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	25436997	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
Chave de segurança:	5XMLHYM6QXEJMVGY	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 25/01/2018
Beneficiário WE DIGI BR SERV DIG LTDA - EPP CNPJ 03.167.121/0001-10					Agência/Código Beneficiário 0525/00814-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA PADRE ADELINO 1047 QUARTA PARADA SAO PAULO SP 03303-000					
Data do documento 25/01/2018	No. Do documento 29142-3	Espécie doc. DV	Aceite A	Data Processamento 25/01/2018	Nosso Número 181/17956695-5
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 731,81
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00029142-8 , VCTO 13/01/2018 NO VALOR DE R\$ 714,64					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: Santa Casa de Misericórdia de					CNPJ/CPF 050320605000138
Endereço: Rua Padre Bronislau Chereck sin					11630-000 Centro Ilhabela SP
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81171 95669.550527 50081.400009 4 74150000073181

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 25/01/2018
Beneficiário WE DIGI BR SERV DIG LTDA - EPP CNPJ 03.167.121/0001-10					Agência/Código Beneficiário 0525/00814-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA PADRE ADELINO 1047 QUARTA PARADA SAO PAULO SP 03303-000					
Data do documento 25/01/2018	No. Do documento 29142-3	Espécie doc. DV	Aceite A	Data Processamento 25/01/2018	Nosso Número 181/17956695-5
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 731,81
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00029142-8 , VCTO 13/01/2018 NO VALOR DE R\$ 714,64					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: Santa Casa de Misericórdia de					CNPJ/CPF 050320605000138
Endereço: Rua Padre Bronislau Chereck sin					11630-000 Centro Ilhabela SP
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação MecânicaINTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3400 / 407066-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA
CPF/CNPJ:	58.295.213/0001-78
Valor:	R\$ 825,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PHILIPS MEDICAL
Histórico:	NF 075858 SANTA CASA DE ILHABELA CNPJ 50320605000138

Data / Hora da operação:	25/01/2018 - 11:18:47
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00123470
Chave de segurança:	927V11S7X88313LF

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI-SP
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

**Número da
NFS-e
075858**

Data e Hora da Emissão	21/12/2017	Competência	12/2017	Código de Verificação	212Y.6977.9492.5299899-R
Número do RPS	128360	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	BARUERI - SP

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

PHILIPS	Razão Social/Nome	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA				
	Nome Fantasia					
	CNPJ/CPF	58.295.213/0001-78	Inscrição Municipal	5222132	Município	BARUERI - SP
	Endereço e Cep	Avenida Tambore, 1400/1440 - Tambore CEP: 06460000				
	Complemento	Box 31a33	Telefone	35998958145	e-Mail	fiscal.servicos@philips.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e Cep	RUA PADRE BRONISLAU CHERECH, 15 - CENTRO CEP: 11630000				
Complemento		Telefone	55123895352	e-Mail	financeiro@santacasailhabela.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ordem: 0016238876
N. SWO: 000047206471
Data: 08/12/2017
Case Number: 0110091953
Id Tec.: US6766
Descr: HD7 L Ultrasound System
NF referente ao orçamento 34059 para diagnóstico no equipamento NS
US6766
Dúvidas relacionadas a boleto, enviar para o E-mail: hs.boleto@philips.com

CÓDIGO DO SERVIÇO / ATIVIDADE

140.11 / 140115212 -

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

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

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	------	------------	--	------------	--

DETALHAMENTO DE VALORES - PRESTADOR DOS SERVIÇOS		OUTRAS RETENÇÕES		CÁLCULO DO ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO	
Valor dos Serviços	825,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços	825,00
(-) 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	825,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(+) ISS Retido		2 - Não		ISS a Reter	2 - Não
(=) Valor Líquido	825,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS	16,50
Venc: 20.01.18		2 - Não			

Avisos

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CTC SANTO AMARO SPM PL8
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHAB
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECH 15
 CENTRO
 11630-000 ILHABELA - SP



721030268970246000000098120281217



745-5

74593.18007 93482.034001 00006.332167 1 7410000082500

Local de Pagamento						Vencimento
PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO						20/01/2018
Cedente / Beneficiário		PHILIPS MEDICAL SYST AV TAMBORE 1400/1440 BOX 31 A 33		CNPJ 58.295.213/0001-78 06460-000 SP		Agência / Código Cedente / Beneficiário 001 0093482034
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento		Nosso Número
21/12/2017	075858001	DMI	N	26/12/2017		000000633216
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
RCO		00180	R\$		X	*****825,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário)						(-) Desconto
MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****0,27						(-) Outras Deduções / Abatimento
APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 %						(+) Mora / Multa
*****						(+) Outros Acréscimos
*****						(=) Valor Cobrado
Recebimento através do cheque nº do Banco						
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado / Pagador.						
APOS VENCTO ACESSE WWW.CITIBANK.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800-7018701/ 11 2135-9510 E OBTENHA BOLETO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.						

Sacado / Pagador		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHAB RUA PADRE BRONISLAU CHERECH 15 11630-000 ILHABELA - SP		CNPJ 50320605/0001-38 CENTRO	
Recibo do Sacado / Pagador					



745-5

74593.18007 93482.034001 00006.332167 1 7410000082500

Local de Pagamento						Vencimento
PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO						20/01/2018
Cedente / Beneficiário		PHILIPS MEDICAL SYST AV TAMBORE 1400/1440 BOX 31 A 33		CNPJ 58.295.213/0001-78 06460-000 SP		Agência / Código Cedente / Beneficiário 001 0093482034
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento		Nosso Número
21/12/2017	075858001	DMI	N	26/12/2017		000000633216
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
RCO		00180	R\$		X	*****825,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário)						(-) Desconto
MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****0,27						(-) Outras Deduções / Abatimento
APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 %						(+) Mora / Multa
*****						(+) Outros Acréscimos
*****						(=) Valor Cobrado
APOS VENCTO ACESSE WWW.CITIBANK.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800-7018701/ 11 2135-9510 E OBTENHA BOLETO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.						
Sacado / Pagador		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHAB RUA PADRE BRONISLAU CHERECH 15 11630-000 ILHABELA - SP		CNPJ 50320605/0001-38 CENTRO		002490

Sacador / Avalista:



Ficha de Compensação
INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível
Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	7003 / 40270-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUIMED COM DE PROD HOSP LTDA EPP
CPF/CNPJ:	09.000.348/0001-53
Valor:	R\$ 21.799,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LUIMED
Histórico:	NF 005.401

Data / Hora da operação:	25/01/2018 - 15:32:43
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00155895
Chave de segurança:	UY0E7U8CHNN2RS0Y

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

LUIMED COME PROD HOSP LIDA EPT

RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 471



PQ MARIA DOMITILIA
SAO PAULO
SP
TEL/FAX: 1139771777
CEP: 05128000

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.005.401
SÉRIE : 0
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3518 0109 0003 4800 0234 5500 0000 0054 0110 0005 4024

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 MERC ADQ OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180056448143 - 2018-01-25T11:25:16-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
144794235112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
09.000.348/0002-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

25/01/2018

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11.630-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

1238961710

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

Número 00540111 Data Vcto. 25/01/2018 Valor 21.799,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 21.799,60	VALOR DO ICMS 3.923,93	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 21.799,60		
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 DOS IMPOSTOS 9.738,51	VALOR TOTAL DA NOTA 21.799,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTD	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 01.125.797/0007-01			
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO 200 PARQUE	MUNICÍPIO SAO PAULO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118	QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 115,250	PESO LIQUIDO 115,250

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
5004 OK	GEL P/ ULTRASSOM INCOLOR 5000g MULTIGEL Lote: 77818-Qtd.: 10-Val.: 01/01/20-Fab.: 01/01/18 OK	30067000	000	5102	UN	10	13,0000	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00 0,00	41,72
5802 #1	CATETER INTRAVENOSO 22G TKL	90183929	200	5102	UN	600	0,5270	316,20	316,20	56,92	0,00	18,00 0,00	153,96
6129 OK	FILME TRANSPARENTE ESTERIL 6x7cm SEM FENESTRA VITAMEDICAL Lote: 20170815-Qtd.: 20000-Val.: 21/08/20-Fab.: 22/08/17 OK	30051090	200	5102	UN	20000	1,0080	20.160,00	20.160,00	3.628,80	0,00	18,00 0,00	9.009,50
6170 OK	CURATIVO ALGINATO CALCIO/SODIO 10x10cm VITAMEDICAL (C/10) Lote: 20162801-Qtd.: 1-Val.: 05/04/19-Fab.: 05/04/17 Lote: 20170330-Qtd.: 14-Val.: 06/04/20-Fab.: 07/04/17	30059090	200	5102	CX	15	79,5600	1.193,40	1.193,40	214,81	0,00	18,00 0,00	533,33

#1 - Lote: 170352/111 U: 06/22

05 FEV 2018

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata Num.: 00540111, Venc.: 25/01/2018, Valor: 21799.60 PEDIDO: 184173 CLIENTE: 048439 O.C. 290-7/17 CST 200 - IMPORTADO ADQUIRIDO NO MERCADO NACIONAL REGIME ESPECIAL NUMERO : Val Aprox. dos Tributos R\$ 9738.51(Percentagem 44.67). FONTE IBPT	RESERVADO AO FISCO O.C.: 290-7/17.	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/201
---	---------------------------------------	---------------------------------



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-7/17

FORNECEDOR: LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.

CNPJ: 09.000.348/0001-53.

BANCO: 033 - SANTANDER

AGENCIA: 0560

C/C: 013001829-3

VENDEDOR: SARAH.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	10.000	UNI	24569 - CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 22 cateter intravenoso radiopaco estéril, atóxico e apirogênico; atraumático e descartável; indicado para terapia intravascular periférica em infusões de média permanência. cânula externa em teflon, com paredes finas, flexível; siliconizado; cânula da agulha em aço inoxidável; bisel trifacetado e curto; adaptador luer lock; tampa protetora da agulha em pvc com filtro bacteriano; tamanho 22g de 25mm de comprimento, periférico; embalado individualmente, em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	TKL	R\$ 0,572	R\$ 5.720,00
2	150	UNI	25747 - CURATIVO ESTÉRIL, DE CARVÃO ATIVADO COM ALGINATO DE CALCIO E SODIO E CARBOXIMETILCELULOSE curativo estéril de carvão ativado com alginato de cálcio e sódio e carboximetilcelulose, altamente absorvente com controle de odor, composto por camada altamente absorvente de alginato de cálcio e sódio, uma camada de carvão ativado que filtra o odor, combinada a uma camada absorvente recobertos por um filme resistente a água - tamanho 10cmx 10cm.	VITAMEDICAL	R\$ 7,956	R\$ 1.193,40
3	20.000	UNI	25751 - CURATIVO TRANSPARENTE BASICO PARA CATETER PERIFERICO ESTERIL TAMANHO 06CM X 07CM curativo transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico, liner de papel e tiras de não tecido. estéril, tamanho 6cm x 7cm.	VITAMEDICAL	R\$ 1,008	R\$ 20.160,00
4	10	GL	24719 - GEL AGENTE CONDUTOR ULTRASSÔNICO 5KG para uso como meio de contato para transmissão ultra-sônica, em aparelhos de ultra-sonografia, ecógrafos e dopplers, ph neutro, inodoro.	MULTIGEL	R\$ 13,00	R\$ 130,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 27.203,40

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO LUIMED Nº 183678.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 289/17

FORNECEDOR: COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA

CNPJ: 67.729.178/0004-91

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3149-6

C/C: 700000-6

VENDEDOR: ERICK FAHL

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	400	AMP	BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML FRAS DE AMP DE 5ML	CRISTALIA	R\$ 17,94	R\$ 7.176,96

VALOR DO PEDIDO R\$ 7.176,96

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITAL Nº 148/17 .

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

ORÇ 264/17

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE

PRAZO DE ENTREGA: 01 DIAS

28/12/2017


José Danylson da Silva
RG 47.804.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
28.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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



Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	6774 / 23901-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INEHDI INST DE NEFRO HIPERT ART E DIALIS
CPF/CNPJ:	04.666.985/0002-20
Valor:	R\$ 3.941,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INEHDI INST DE NEFRO
Histórico:	NFS 100, 101

Data / Hora da operação:	25/01/2018 - 16:01:07
---------------------------------	-----------------------


Código da operação:	00160874
Chave de segurança:	MZ522QT22Z6HCYFW

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			
	Data de Emissão 08/01/2018 15:45:19	Número da Nota 000100	Incentivo Fiscal Não Optante	
	Código de autenticação da NFS-e: d8I51fxaqzkkc0			

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ.: 04666985000220	Inscr./Munic.: 000022749
	Razão Social/Nome: INEHI - INSTITUTO DE NEFROLOGIA, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIALISE S/C LTDA	
	Endereço: DOS IPES	Nº 475 Bairro: CID JARDIM
	Complemento:	
Município: CARAGUATATUBA	U.F.: SP CEP.: 11664270	Tel.:

EPP

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento:	50.320.605/0001-38		
Inscr./Estadual:			
Razão Social/Nome:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
Endereço:	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK	Número:	15
Bairro:	CENTRO	Complemento:	
CEP.:	11.630-000	Cidade:	ILHABELA / SP
E-Mail:	rh@santacasailhabela.org.br	Pais:	BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço:	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK	Número:	15
Bairro:	CENTRO	Complemento:	
CEP:	11.630-000	Cidade:	ILHABELA / SP
		Pais:	BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados em Hemodiálise novembro/17

Atividade: 400 - Serviços de saúde, assistência médica e congêneres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 900,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previsas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13,50	R\$ 9,00	R\$ 27,00	R\$ 5,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (x)NAO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017			
Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 18,00	R\$ 844,65

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº 303 de julho de 2016, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfe.caraguatuba.com.br/validacao.php>
 - NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

Caraguatatuba, 04 de dezembro de 2017.

À Santa Casa de Ilhabela

A/C: Departamento Financeiro.



Instituto de Nefrologia, Hipertensão Arterial e Diálise

Segue a relação de sessões de Hemodiálises realizadas em UTI pela empresa INEEDI no mês de novembro/2017

FATURAMENTO H.ILABELA - UTI - NOVEMBRO 2017						
FECHAMENTO DE 01/11 a 30/11/2017						
Nº	PACIENTE	DATA	SETOR	LEITO	CONVÊNIO	VALOR
1	Máquina foi pra ilha - HD não realizada	02/11/17	UTI		SUS	R\$ 150,00
2	Máquina retornou da ilha - ref 02/11 (não foi utilizada)	06/11/17	UTI		SUS	R\$ 150,00
3	Cecilia Calixto dos Santos	24/11/17	UTI		SUS	R\$ 600,00
						R\$ 900,00

Sem mais

INEEDI – Instituto de Nefrologia

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Prescrição de H.D. na UTI

Paciente: Cecilio Calvente dos Santos Hospital: PME J
Luis Fernando H. Dinamihara

Médico: Med. Interna / Nefrologia Data: 29/08/2017
CRM-SP 171617

Tempo HD: 3H Hep: uremia 2.6 Temp 35'

Meta UF: 1500 mL Na: 140

Fluxo: 300 mL K+: -

Bic: +2

Obs.: ADPA 25/11 23 32 PAS < 90 - em uma ultrassonografia
por 13 dias e oncom platômetro 3) Dato 1/11 n. 5/1000
500 40 - re D&T < 100% de

Evolução de Enfermagem :

- P.A.: 1:00 H = _____
- 1:30' = _____
- 2:00 H = _____
- 2:30' = _____
- 3:00 H = _____
- 3:30' = _____
- 4:00 H = _____

Luis Fernando H. Dinamihara
Med. Interna / Nefrologia
CRM-SP 171617

Início: _____ Término: _____

Evolução : _____

Cap nº de uso: _____

Ass.: Enf. plantão (UTI) _____



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

E-mail: financeiro@santacasailhabela.org.br / tel.: (12) 3896 5766

Rua: Padre Bronislau Chereck, nº 15 – Centro – Ilhabela – SP – CEP: 11630-000

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DECRETO DE INTERVENÇÃO:
Nº 6.353, DE 22 DE JUNHO DE 2017.



**PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão
11/01/2018 12:05:56

Número da Nota
000101

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: d815bae8v7s4kw

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ.: 04666985000220

Inscr./Munic.: 000022749

Razão Social/Nome: INEHI - INSTITUTO DE NEFROLOGIA, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIALISE S/C LTDA -

Endereço: DOS IPES

Nº 475 Bairro: CID JARDIM

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA

U.F.: SP CEP.: 11664270

Tel.:

EPP

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK

Número: 15

Bairro: CENTRO

Complemento:

CEP.: 11.630-000

Cidade: ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br

Pais: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK

Número: 15

Bairro: CENTRO

Complemento:

CEP: 11.630-000

Cidade: ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados em Hemodiálise dezembro/17

Atividade: 400 - Serviços de saúde, assistência médica e congêneres.

Alíquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 3.300,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49,50	R\$ 33,00	R\$ 99,00	R\$ 21,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 66,00	R\$ 3.097,05

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº 303 de julho de 2015. para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO

Caraguatatuba, 08 de janeiro de 2018.

À Santa Casa de Ilhabela

A/C: Departamento Financeiro.



Segue a relação de sessões de Hemodiálises realizadas em UTI pela empresa INEEDI no mês de dezembro/2017

FATURAMENTO H.ILHABELA - UTI -DEZEMBRO 2017						
FECHAMENTO DE 01/12 a 31/12/2017						
Nº	PACIENTE	DATA	SETOR	LEITO	CONVÊNIO	VALOR
1	João Antônio Vassalo (madrugada 03:00 hs)	02/12/17	UTI Adulto		SUS	R\$ 600,00
2	João Antônio Vassalo (HD 17:00 hs)	02/12/17	UTI Adulto		SUS	R\$ 300,00
3	Maria Helena da Silva	11/12/17	UTI	1	SUS	R\$ 600,00
4	Maria Helena da Silva	12/12/17	UTI	1	SUS	R\$ 600,00
5	Maria Helena da Silva	13/12/17	UTI	1	SUS	R\$ 600,00
6	Maria Helena da Silva	16/12/17	UTI	1	SUS	R\$ 600,00
						R\$ 3.300,00

Sem mais

INEEDI – Instituto de Nefrologia

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

ILHA BELA

Nome: Maria Helena da Silva 71 anos
 Idade: 71 anos | Setor: Uti | Leito: 01
 Médico/ equipe: Clinica / Nefro | Convênio: SUS
 Diagnóstico: 3h 3,000

Data	Hora	Evolução de Enfermagem
13/12	8:45	Instalado HD em CCL, subclavi. direita recirculado 2 ml de heparina ligada sem pumping, administrado 0,5 de heparina no 1º hora
	9:00	Aferido os sinais vitais PA 110x50, Dextro 107, poturando 100, FC 96, temperatura 36,3
	9:15	PA 140x70, FC 97, poturando 97
	9:35	Administrado o 1º bolsa de sangue
	9:45	termina da 1º bolsa de sangue
	9:50	Administrando o 2º bolsa de sangue
	10:00	PA 140x70, poturando 99, FC 95, termina da 2º bolsa de sangue
	10:15	Dextro 94, administrado 2 gl cose de 50%
	10:30	PA 140x70, FC 95
	10:45	PA 140x70, FC 96
	11:00	FC 96, poturando 100, PA 140x70
	11:15	PA 150x70, FC 97
	11:30	PA 140x90
	11:45	Conclui a diálise e permanece no Setor da Uti, temperatura 36,4 PA 150x70, FC 94, poturando 100

Daniela Marcon Regina Guedes
 COREN-SP 433.479 - ENF

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prescrição de H.D. na UTI

Paciente: Micaela Helena da Silva Hospital: MUC Ju

Médico: Luiz Fernando H. Minamiharu
Med. Interna / Nefrologia Data: 30/11/2017
CRM-SP 171617

Tempo HD: 2400' Hep: Circulador 2ml cap 35 E

Meta UF: 2000 L Na: 140

Fluxo: 250 K+: -

Bic: -9

Obs.: 1) PA 15/35 2) Se [92 < 90] - cap 35 E com UF 1000 L
e suplementar 1570 L de S.C. 3) Se mantiver PA < 90 - cap
com platelasma 71 pontos S.O. 5) glicose 300 900 ml

Evolução de Enfermagem :

Diã < 100 ml de

- P.A.: 1:00 H = _____
- 1:30' = _____
- 2:00 H = _____
- 2:30' = _____
- 3:00 H = _____
- 3:30' = _____
- 4:00 H = _____

Luiz Fernando H. Minamiharu
Med. Interna / Nefrologia
CRM-SP 171617

Início: _____ Término: _____

Evolução : _____

Cap nº de uso: _____

Ass.: Enf.plantão (UTI) _____

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Prescrição de H.D. na UTI

Paciente: Maria Helena de Souza Hospital: Unic Ju
 Médico: Luiz Fernando H. Minamihara Data: 20/11/2017
Med. Interna / Nefrologia CRM-SP 171617
 Tempo HD: 314 Hep: Unic Ju 2. 252 no 2. a 3.ª floor
 Meta UF: 2500 -L Na: 175 Tamp 35%
 Fluxo: 300 K+: -
 Bic: -2

Obs.: 1) PA 13/55 - 2) S. 9A3 < 200 - 12g. Pior UF por 16 mm
 3) impender 180 - 2 5 100 3) S. 112 < 200 - 12g. mais de
 uma plantas 4) Dexta 1/111 5) Se de 20 < 100 - 20

Evolução de Enfermagem: impier de 720 2 5 g 500

P.A.: 1:00 H = _____
 1:30' = _____
 2:00 H = _____
 2:30' = _____
 3:00 H = _____
 3:30' = _____
 4:00 H = _____

Luiz Fernando H. Minamihara
 Med. Interna / Nefrologia
 CRM-SP 171617

Início: _____ Término: _____

Evolução: _____

Cap nº de uso: _____

Ass.: Enf.plantão (UTI) _____

Prescrição de H.D. na UTI

Paciente: Marcos Miliano de S. L. Hospital: MUCI
Luis Fernando H. Minamihara

Médico: Med. Interna / Nefrologia Data: 11/11/2017
CRM-SP 171617

Tempo HD: 3H Hep: lucida de apur de 12h - 10' a 11h

Meta UF: 3000 - 2 Na: 145 Temp: 35°C

Fluxo: 250 - 1 K+: ---

Bic: 2 ±

Obs.: 1) PA 110/70 2) Si PAS < 90 - 100 apur de 12h de SF03. e para UF para 10'. 3) Se houver PAS < 90 - 100 com P-Rato real 4) P-Rato 1/24 5) Se H+ < 7,35

Evolução de Enfermagem: apur de 12h de 12h de 12h

P.A.: 1:00 H = _____
 1:30' = _____
 2:00 H = _____
 2:30' = _____
 3:00 H = _____
 3:30' = _____
 4:00 H = _____

Luis Fernando H. Minamihara
 Med. Interna / Nefrologia
 CRM-SP 171617

Início: _____ Término: _____

Evolução : _____

Cap nº de uso: _____

Ass.: Enf.plantão (UTI) _____

Prescrição de H.D. na UTI

Paciente: Maria Helena de Sales Hospital: HUC 3
 Médico: Luiz Fernando H. Minamihara Data: 16/12/2017
Med. Interna / Nefrologia CRM-SP 171617
 Tempo HD: 314 Hep: crencha 2-0 20-0 no 2 20-0 no 1
 Meta UF: 2500 -L Na: 375 Tang: 350
 Fluxo: 300 K+: -
 Bic: -2

Obs.: 1) PA 10/13 2) Se PAS < 90 - 10g Proteia UF po de 100
 3) Se PAS < 90 - 10g Proteia UF po de 100
 4) Docto 1/10 5) Se D₅₀ < 100 - 10g

Evolução de Enfermagem: enfim de 70-0 e 1/2 500

P.A.: 1:00 H = _____
 1:30' = _____
 2:00 H = _____
 2:30' = _____
 3:00 H = _____
 3:30' = _____
 4:00 H = _____

Luiz Fernando H. Minamihara
 Med. Interna / Nefrologia
 CRM-SP 171617

Início: _____ Término: _____

Evolução: _____

Cap nº de uso: _____

Ass.: Enf.plantão (UTI) _____

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

~~11:00~~

Ilha Bela

1.000

3:00 JOAO Antenir Vassolo 53 anos

Instalado HD em CCL femoral, recirculado
2ml de heparina, desprezado todo o prim-
-mingi

3:15 Afecção sinusoidal PA 100x60, FC 92,
saturação 96, temperatura 35,6. Dextro 80
administrado 4 glicose dl 50

3:30 PA 90x60

3:45 PA 100x60, saturação 100;

4:00 PA 100x60, FC 75, Dextro 80, administrei-
do 0,3 glicose

4:15 PA 90x60

4:30 PA 100x70, FC 90, temperatura 36,5

4:45 Dextro 101

5:30 PA 100x60, FC 87, saturação 98
concluiu a dialise

Ivan Borges J. Rego
COREN-SP 382793-ENF

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

João Antonio Vassallo

tempo 31.

libra p/traqueia 1500 - L

Fluxo 300

No 150

K. 2

BIC 2

temp. 35°

Isopreno, unilata 2 - L

aparelho 2 - L - 3' 1/2

D) PA 120/80 -> D) PA 90/60 - 2 - L

UF por 15' e usar flautomente

D) Dado 1.5 - 1) 50 - 2) 100 - 3) 200 - 4) 300 - 5) 400 - 6) 500 - 7) 600 - 8) 700 - 9) 800 - 10) 900 - 11) 1000 - 12) 1100 - 13) 1200 - 14) 1300 - 15) 1400 - 16) 1500 - 17) 1600 - 18) 1700 - 19) 1800 - 20) 1900 - 21) 2000 - 22) 2100 - 23) 2200 - 24) 2300 - 25) 2400 - 26) 2500 - 27) 2600 - 28) 2700 - 29) 2800 - 30) 2900 - 31) 3000 - 32) 3100 - 33) 3200 - 34) 3300 - 35) 3400 - 36) 3500 - 37) 3600 - 38) 3700 - 39) 3800 - 40) 3900 - 41) 4000 - 42) 4100 - 43) 4200 - 44) 4300 - 45) 4400 - 46) 4500 - 47) 4600 - 48) 4700 - 49) 4800 - 50) 4900 - 51) 5000 - 52) 5100 - 53) 5200 - 54) 5300 - 55) 5400 - 56) 5500 - 57) 5600 - 58) 5700 - 59) 5800 - 60) 5900 - 61) 6000 - 62) 6100 - 63) 6200 - 64) 6300 - 65) 6400 - 66) 6500 - 67) 6600 - 68) 6700 - 69) 6800 - 70) 6900 - 71) 7000 - 72) 7100 - 73) 7200 - 74) 7300 - 75) 7400 - 76) 7500 - 77) 7600 - 78) 7700 - 79) 7800 - 80) 7900 - 81) 8000 - 82) 8100 - 83) 8200 - 84) 8300 - 85) 8400 - 86) 8500 - 87) 8600 - 88) 8700 - 89) 8800 - 90) 8900 - 91) 9000 - 92) 9100 - 93) 9200 - 94) 9300 - 95) 9400 - 96) 9500 - 97) 9600 - 98) 9700 - 99) 9800 - 100) 9900 - 101) 10000 - 102) 10100 - 103) 10200 - 104) 10300 - 105) 10400 - 106) 10500 - 107) 10600 - 108) 10700 - 109) 10800 - 110) 10900 - 111) 11000 - 112) 11100 - 113) 11200 - 114) 11300 - 115) 11400 - 116) 11500 - 117) 11600 - 118) 11700 - 119) 11800 - 120) 11900 - 121) 12000 - 122) 12100 - 123) 12200 - 124) 12300 - 125) 12400 - 126) 12500 - 127) 12600 - 128) 12700 - 129) 12800 - 130) 12900 - 131) 13000 - 132) 13100 - 133) 13200 - 134) 13300 - 135) 13400 - 136) 13500 - 137) 13600 - 138) 13700 - 139) 13800 - 140) 13900 - 141) 14000 - 142) 14100 - 143) 14200 - 144) 14300 - 145) 14400 - 146) 14500 - 147) 14600 - 148) 14700 - 149) 14800 - 150) 14900 - 151) 15000 - 152) 15100 - 153) 15200 - 154) 15300 - 155) 15400 - 156) 15500 - 157) 15600 - 158) 15700 - 159) 15800 - 160) 15900 - 161) 16000 - 162) 16100 - 163) 16200 - 164) 16300 - 165) 16400 - 166) 16500 - 167) 16600 - 168) 16700 - 169) 16800 - 170) 16900 - 171) 17000 - 172) 17100 - 173) 17200 - 174) 17300 - 175) 17400 - 176) 17500 - 177) 17600 - 178) 17700 - 179) 17800 - 180) 17900 - 181) 18000 - 182) 18100 - 183) 18200 - 184) 18300 - 185) 18400 - 186) 18500 - 187) 18600 - 188) 18700 - 189) 18800 - 190) 18900 - 191) 19000 - 192) 19100 - 193) 19200 - 194) 19300 - 195) 19400 - 196) 19500 - 197) 19600 - 198) 19700 - 199) 19800 - 200) 19900 - 201) 20000 - 202) 20100 - 203) 20200 - 204) 20300 - 205) 20400 - 206) 20500 - 207) 20600 - 208) 20700 - 209) 20800 - 210) 20900 - 211) 21000 - 212) 21100 - 213) 21200 - 214) 21300 - 215) 21400 - 216) 21500 - 217) 21600 - 218) 21700 - 219) 21800 - 220) 21900 - 221) 22000 - 222) 22100 - 223) 22200 - 224) 22300 - 225) 22400 - 226) 22500 - 227) 22600 - 228) 22700 - 229) 22800 - 230) 22900 - 231) 23000 - 232) 23100 - 233) 23200 - 234) 23300 - 235) 23400 - 236) 23500 - 237) 23600 - 238) 23700 - 239) 23800 - 240) 23900 - 241) 24000 - 242) 24100 - 243) 24200 - 244) 24300 - 245) 24400 - 246) 24500 - 247) 24600 - 248) 24700 - 249) 24800 - 250) 24900 - 251) 25000 - 252) 25100 - 253) 25200 - 254) 25300 - 255) 25400 - 256) 25500 - 257) 25600 - 258) 25700 - 259) 25800 - 260) 25900 - 261) 26000 - 262) 26100 - 263) 26200 - 264) 26300 - 265) 26400 - 266) 26500 - 267) 26600 - 268) 26700 - 269) 26800 - 270) 26900 - 271) 27000 - 272) 27100 - 273) 27200 - 274) 27300 - 275) 27400 - 276) 27500 - 277) 27600 - 278) 27700 - 279) 27800 - 280) 27900 - 281) 28000 - 282) 28100 - 283) 28200 - 284) 28300 - 285) 28400 - 286) 28500 - 287) 28600 - 288) 28700 - 289) 28800 - 290) 28900 - 291) 29000 - 292) 29100 - 293) 29200 - 294) 29300 - 295) 29400 - 296) 29500 - 297) 29600 - 298) 29700 - 299) 29800 - 300) 29900 - 301) 30000 - 302) 30100 - 303) 30200 - 304) 30300 - 305) 30400 - 306) 30500 - 307) 30600 - 308) 30700 - 309) 30800 - 310) 30900 - 311) 31000 - 312) 31100 - 313) 31200 - 314) 31300 - 315) 31400 - 316) 31500 - 317) 31600 - 318) 31700 - 319) 31800 - 320) 31900 - 321) 32000 - 322) 32100 - 323) 32200 - 324) 32300 - 325) 32400 - 326) 32500 - 327) 32600 - 328) 32700 - 329) 32800 - 330) 32900 - 331) 33000 - 332) 33100 - 333) 33200 - 334) 33300 - 335) 33400 - 336) 33500 - 337) 33600 - 338) 33700 - 339) 33800 - 340) 33900 - 341) 34000 - 342) 34100 - 343) 34200 - 344) 34300 - 345) 34400 - 346) 34500 - 347) 34600 - 348) 34700 - 349) 34800 - 350) 34900 - 351) 35000 - 352) 35100 - 353) 35200 - 354) 35300 - 355) 35400 - 356) 35500 - 357) 35600 - 358) 35700 - 359) 35800 - 360) 35900 - 361) 36000 - 362) 36100 - 363) 36200 - 364) 36300 - 365) 36400 - 366) 36500 - 367) 36600 - 368) 36700 - 369) 36800 - 370) 36900 - 371) 37000 - 372) 37100 - 373) 37200 - 374) 37300 - 375) 37400 - 376) 37500 - 377) 37600 - 378) 37700 - 379) 37800 - 380) 37900 - 381) 38000 - 382) 38100 - 383) 38200 - 384) 38300 - 385) 38400 - 386) 38500 - 387) 38600 - 388) 38700 - 389) 38800 - 390) 38900 - 391) 39000 - 392) 39100 - 393) 39200 - 394) 39300 - 395) 39400 - 396) 39500 - 397) 39600 - 398) 39700 - 399) 39800 - 400) 39900 - 401) 40000 - 402) 40100 - 403) 40200 - 404) 40300 - 405) 40400 - 406) 40500 - 407) 40600 - 408) 40700 - 409) 40800 - 410) 40900 - 411) 41000 - 412) 41100 - 413) 41200 - 414) 41300 - 415) 41400 - 416) 41500 - 417) 41600 - 418) 41700 - 419) 41800 - 420) 41900 - 421) 42000 - 422) 42100 - 423) 42200 - 424) 42300 - 425) 42400 - 426) 42500 - 427) 42600 - 428) 42700 - 429) 42800 - 430) 42900 - 431) 43000 - 432) 43100 - 433) 43200 - 434) 43300 - 435) 43400 - 436) 43500 - 437) 43600 - 438) 43700 - 439) 43800 - 440) 43900 - 441) 44000 - 442) 44100 - 443) 44200 - 444) 44300 - 445) 44400 - 446) 44500 - 447) 44600 - 448) 44700 - 449) 44800 - 450) 44900 - 451) 45000 - 452) 45100 - 453) 45200 - 454) 45300 - 455) 45400 - 456) 45500 - 457) 45600 - 458) 45700 - 459) 45800 - 460) 45900 - 461) 46000 - 462) 46100 - 463) 46200 - 464) 46300 - 465) 46400 - 466) 46500 - 467) 46600 - 468) 46700 - 469) 46800 - 470) 46900 - 471) 47000 - 472) 47100 - 473) 47200 - 474) 47300 - 475) 47400 - 476) 47500 - 477) 47600 - 478) 47700 - 479) 47800 - 480) 47900 - 481) 48000 - 482) 48100 - 483) 48200 - 484) 48300 - 485) 48400 - 486) 48500 - 487) 48600 - 488) 48700 - 489) 48800 - 490) 48900 - 491) 49000 - 492) 49100 - 493) 49200 - 494) 49300 - 495) 49400 - 496) 49500 - 497) 49600 - 498) 49700 - 499) 49800 - 500) 49900 - 501) 50000 - 502) 50100 - 503) 50200 - 504) 50300 - 505) 50400 - 506) 50500 - 507) 50600 - 508) 50700 - 509) 50800 - 510) 50900 - 511) 51000 - 512) 51100 - 513) 51200 - 514) 51300 - 515) 51400 - 516) 51500 - 517) 51600 - 518) 51700 - 519) 51800 - 520) 51900 - 521) 52000 - 522) 52100 - 523) 52200 - 524) 52300 - 525) 52400 - 526) 52500 - 527) 52600 - 528) 52700 - 529) 52800 - 530) 52900 - 531) 53000 - 532) 53100 - 533) 53200 - 534) 53300 - 535) 53400 - 536) 53500 - 537) 53600 - 538) 53700 - 539) 53800 - 540) 53900 - 541) 54000 - 542) 54100 - 543) 54200 - 544) 54300 - 545) 54400 - 546) 54500 - 547) 54600 - 548) 54700 - 549) 54800 - 550) 54900 - 551) 55000 - 552) 55100 - 553) 55200 - 554) 55300 - 555) 55400 - 556) 55500 - 557) 55600 - 558) 55700 - 559) 55800 - 560) 55900 - 561) 56000 - 562) 56100 - 563) 56200 - 564) 56300 - 565) 56400 - 566) 56500 - 567) 56600 - 568) 56700 - 569) 56800 - 570) 56900 - 571) 57000 - 572) 57100 - 573) 57200 - 574) 57300 - 575) 57400 - 576) 57500 - 577) 57600 - 578) 57700 - 579) 57800 - 580) 57900 - 581) 58000 - 582) 58100 - 583) 58200 - 584) 58300 - 585) 58400 - 586) 58500 - 587) 58600 - 588) 58700 - 589) 58800 - 590) 58900 - 591) 59000 - 592) 59100 - 593) 59200 - 594) 59300 - 595) 59400 - 596) 59500 - 597) 59600 - 598) 59700 - 599) 59800 - 600) 59900 - 601) 60000 - 602) 60100 - 603) 60200 - 604) 60300 - 605) 60400 - 606) 60500 - 607) 60600 - 608) 60700 - 609) 60800 - 610) 60900 - 611) 61000 - 612) 61100 - 613) 61200 - 614) 61300 - 615) 61400 - 616) 61500 - 617) 61600 - 618) 61700 - 619) 61800 - 620) 61900 - 621) 62000 - 622) 62100 - 623) 62200 - 624) 62300 - 625) 62400 - 626) 62500 - 627) 62600 - 628) 62700 - 629) 62800 - 630) 62900 - 631) 63000 - 632) 63100 - 633) 63200 - 634) 63300 - 635) 63400 - 636) 63500 - 637) 63600 - 638) 63700 - 639) 63800 - 640) 63900 - 641) 64000 - 642) 64100 - 643) 64200 - 644) 64300 - 645) 64400 - 646) 64500 - 647) 64600 - 648) 64700 - 649) 64800 - 650) 64900 - 651) 65000 - 652) 65100 - 653) 65200 - 654) 65300 - 655) 65400 - 656) 65500 - 657) 65600 - 658) 65700 - 659) 65800 - 660) 65900 - 661) 66000 - 662) 66100 - 663) 66200 - 664) 66300 - 665) 66400 - 666) 66500 - 667) 66600 - 668) 66700 - 669) 66800 - 670) 66900 - 671) 67000 - 672) 67100 - 673) 67200 - 674) 67300 - 675) 67400 - 676) 67500 - 677) 67600 - 678) 67700 - 679) 67800 - 680) 67900 - 681) 68000 - 682) 68100 - 683) 68200 - 684) 68300 - 685) 68400 - 686) 68500 - 687) 68600 - 688) 68700 - 689) 68800 - 690) 68900 - 691) 69000 - 692) 69100 - 693) 69200 - 694) 69300 - 695) 69400 - 696) 69500 - 697) 69600 - 698) 69700 - 699) 69800 - 700) 69900 - 701) 70000 - 702) 70100 - 703) 70200 - 704) 70300 - 705) 70400 - 706) 70500 - 707) 70600 - 708) 70700 - 709) 70800 - 710) 70900 - 711) 71000 - 712) 71100 - 713) 71200 - 714) 71300 - 715) 71400 - 716) 71500 - 717) 71600 - 718) 71700 - 719) 71800 - 720) 71900 - 721) 72000 - 722) 72100 - 723) 72200 - 724) 72300 - 725) 72400 - 726) 72500 - 727) 72600 - 728) 72700 - 729) 72800 - 730) 72900 - 731) 73000 - 732) 73100 - 733) 73200 - 734) 73300 - 735) 73400 - 736) 73500 - 737) 73600 - 738) 73700 - 739) 73800 - 740) 73900 - 741) 74000 - 742) 74100 - 743) 74200 - 744) 74300 - 745) 74400 - 746) 74500 - 747) 74600 - 748) 74700 - 749) 74800 - 750) 74900 - 751) 75000 - 752) 75100 - 753) 75200 - 754) 75300 - 755) 75400 - 756) 75500 - 757) 75600 - 758) 75700 - 759) 75800 - 760) 75900 - 761) 76000 - 762) 76100 - 763) 76200 - 764) 76300 - 765) 76400 - 766) 76500 - 767) 76600 - 768) 76700 - 769) 76800 - 770) 76900 - 771) 77000 - 772) 77100 - 773) 77200 - 774) 77300 - 775) 77400 - 776) 77500 - 777) 77600 - 778) 77700 - 779) 77800 - 780) 77900 - 781) 78000 - 782) 78100 - 783) 78200 - 784) 78300 - 785) 78400 - 786) 78500 - 787) 78600 - 788) 78700 - 789) 78800 - 790) 78900 - 791) 79000 - 792) 79100 - 793) 79200 - 794) 79300 - 795) 79400 - 796) 79500 - 797) 79600 - 798) 79700 - 799) 79800 - 800) 79900 - 801) 80000 - 802) 80100 - 803) 80200 - 804) 80300 - 805) 80400 - 806) 80500 - 807) 80600 - 808) 80700 - 809) 80800 - 810) 80900 - 811) 81000 - 812) 81100 - 813) 81200 - 814) 81300 - 815) 81400 - 816) 81500 - 817) 81600 - 818) 81700 - 819) 81800 - 820) 81900 - 821) 82000 - 822) 82100 - 823) 82200 - 824) 82300 - 825) 82400 - 826) 82500 - 827) 82600 - 828) 82700 - 829) 82800 - 830) 82900 - 831) 83000 - 832) 83100 - 833) 83200 - 834) 83300 - 835) 83400 - 836) 83500 - 837) 83600 - 838) 83700 - 839) 83800 - 840) 83900 - 841) 84000 - 842) 84100 - 843) 84200 - 844) 84300 - 845) 84400 - 846) 84500 - 847) 84600 - 848) 84700 - 849) 84800 - 850) 84900 - 851) 85000 - 852) 85100 - 853) 85200 - 854) 85300 - 855) 85400 - 856) 85500 - 857) 85600 - 858) 85700 - 859) 85800 - 860) 85900 - 861) 86000 - 862) 86100 - 863) 86200 - 864) 86300 - 865) 86400 - 866) 86500 - 867) 86600 - 868) 86700 - 869) 86800 - 870) 86900 - 871) 87000 - 872) 87100 - 873) 87200 - 874) 87300 - 875) 87400 - 876) 87500 - 877) 87600 - 878) 87700 - 879) 87800 - 880) 87900 - 881) 88000 - 882) 88100 - 883) 88200 - 884) 88300 - 885) 88400 - 886) 88500 - 887) 88600 - 888) 88700 - 889) 88800 - 890) 88900 - 891) 89000 - 892) 89100 - 893) 89200 - 894) 89300 - 895) 89400 - 896) 89500 - 897) 89600 - 898) 89700 - 899) 89800 - 900) 89900 - 901) 90000 - 902) 90100 - 903) 90200 - 904) 90300 - 905) 90400 - 906) 90500 - 907) 90600 - 908) 90700 - 909) 90800 - 910) 90900 - 911) 91000 - 912) 91100 - 913) 91200 - 914) 91300 - 915) 91400 - 916) 91500 - 917) 91600 - 918) 91700 - 919) 91800 - 920) 91900 - 921) 92000 - 922) 92100 - 923) 92200 - 924) 92300 - 925) 92400 - 926) 92500 - 927) 92600 - 928) 92700 - 929) 92800 - 930) 92900 - 931) 93000 - 932) 93100 - 933) 93200 - 934) 93300 - 935) 93400 - 936) 93500 - 937) 93600 - 938) 93700 - 939) 93800 - 940) 93900 - 941) 94000 - 942) 94100 - 943) 94200 - 944) 94300 - 945) 94400 - 946) 94500 - 947) 94600 - 948) 94700 - 949) 94800 - 950) 94900 - 951) 95000 - 952) 95100 - 953) 95200 - 954) 95300 - 955) 95400 - 956) 95500 - 957) 95600 - 958) 95700 - 959) 95800 - 960) 95900 - 961) 96000 - 962) 96100 - 963) 96200 - 964) 96300 - 965) 96400 - 966) 96500 - 967) 96600 - 968) 96700 - 969) 96800 - 970) 96900 - 971) 97000 - 972) 97100 - 973) 97200 - 974) 97300 - 975) 97400 - 976) 97500 - 977) 97600 - 978) 97700 - 979) 97800 - 980) 97900 - 981) 98000 - 982) 98100 - 983) 98200 - 984) 98300 - 985) 98400 - 986) 98500 - 987) 98600 - 988) 98700 - 989) 98800 - 990) 98900 - 991) 99000 - 992) 99100 - 993) 99200 - 994) 99300 - 995) 99400 - 996) 99500 - 997) 99600 - 998) 99700 - 999) 99800 - 1000) 99900 - 1001) 100000 - 1002) 100100 - 1003) 100200 - 1004) 100300 -

27/12/17 IN 9 Be/a

3:00

Prescrição de H.D. na UTI

Paciente: João Antônio Viana Hospital: Itacaré

Médico: Med. Internista / Nefrologia Data: _____

Tempo HD: 2H 30' Hep: curador 2-2

Meta UF: 5000 - L Na: -500

Fluxo: 300 L K+: _____

Bic: +4

Obs.: 1) PA 15/10 mmHg 2) Sa < 150 < 90 mmHg Por via VF
1.5 e avião plinto modo 3) Oxigênio 2 L/min
4) Glicose 5.75 g/dl de 1.7T < 70 mg/dl

Evolução de Enfermagem :

P.A.: 1:00 H = _____
1:30' = _____
2:00 H = _____
2:30' = _____
3:00 H = _____
3:30' = _____
4:00 H = _____

Med. Internista / Nefrologia
Cristiano M. Albuquerque

Início: _____ Término: _____

Evolução : _____

Cap nº de uso: _____


Ass.: Enf.plantão (UTI) _____



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	30/11/2017
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 91,43
SANTA CASA DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 9,65
<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\$ 0,91
	10- VALOR TOTAL	R\$ 101,99
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFC 26012018 333400300000316 00483599	

Identificação da operação:	DARF COD REC 8301
Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018

Código da operação:	00483599
Chave de segurança:	KHEXJRHRKKAX132

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


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017


Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
	01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR PRINCIPAL
<p>DARF válido para pagamento até 26/01/2018 Domicílio tributário informado: ILHABELA - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	9,65
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,91
	10 VALOR TOTAL	101,99
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	ConsultaSituacaoFiscalWeb_E-CAC 26/01/2018 09:57:50	

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
	01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	07 VALOR PRINCIPAL
<p>DARF válido para pagamento até 26/01/2018 Domicílio tributário informado: ILHABELA - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	9,65
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,91
	10 VALOR TOTAL	101,99
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	ConsultaSituacaoFiscalWeb_E-CAC 26/01/2018 09:57:50	

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

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 1003326-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA
CPF/CNPJ:	012.638.378-24
Valor:	R\$ 684,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADA ROMILDA HORVATH FERRE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 11:12:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122888
Chave de segurança:	97A1XJ1L2VW75QQY

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

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: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:21:19

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	6,67	R\$ 515,00	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
40	Férias	30,00	R\$ 13.975,77	R\$ 0,00	
42	Reembolso de INSS de Férias	30,00	R\$ 608,44	R\$ 0,00	
50	1/3 de Férias	30,00	R\$ 4.658,59	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
571	Adiantamento Férias	30,00	R\$ 0,00	R\$ 18.634,36	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 19.948,60	(-) R\$ 19.263,65	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 684,95		
Salário Base:	77,25	Base FGTS...:	19340,16	Base IRRF...:	693,20
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	1547,21	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	386 / 3863-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELAIR MELAO
CPF/CNPJ:	038.920.578-85
Valor:	R\$ 5.464,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ELAIR MELAO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 11:22:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00124452
Chave de segurança:	0Q0ZPP51RTT5CX9H

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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 II

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:24:30

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 5.790,10	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 124,05	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	16,00	R\$ 837,32	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 876,75	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 6.970,54	(-) R\$ 1.506,04	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.464,50		
Salário Base:	5790,10	Base FGTS...:	6970,54	Base IRRF...:	6349,50
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	557,64	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 12055-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINE NASCIMENTO BRAGA
CPF/CNPJ:	974.465.806-15
Valor:	R\$ 5.468,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KARINE NASCIMENTO BRAGA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 11:31:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00125977
Chave de segurança:	P9NCZU0WR83MWQ0Q

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-36
 FUNCIONÁRIO: 0269 - KARINE NASCIMENTO BRAGA
 C.P.F.....: 974.465.806-15

C.B.O.: 2231-15 - MEDICA

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:51:21

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	48,00	R\$ 3.708,00	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	36,00	R\$ 1.251,45	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	3,20	R\$ 185,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,20	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
206	PRODUÇÃO	0,00	R\$ 1.099,00	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 108,03	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 878,23	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 6.462,92	(-) R\$ 994,51	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.468,41		
Salário Base:	77,25	Base FGTS...:	6462,92	Base IRRF...:	6354,89
Base INSS...:	982,05	FGTS Mês....:	517,03	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 16870-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUIZ ANTONIO BALDIVIESCO SCHEMY
CPF/CNPJ:	828.829.678-53
Valor:	R\$ 2.160,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LUIZ SCHEMY
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 11:36:38
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126707
Chave de segurança:	E3PT3H3M258FRW29

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0033 - LUIZ ANTONIO BALDIVIESO SCHEMY
 C.P.F.....: 828.829.678-53

C.B.O.: 2231-15 - MEDICO

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:53:35

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.188,04	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 216,64	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 21,49	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.407,11	(-) R\$ 246,38	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.160,73		
Salário Base:	2188,04	Base FGTS...:	2407,11	Base IRRF...:	2190,47
Base INSS...:	2407,11	FGTS Mês....:	192,57	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	342 / 1010262-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATO MARTINEZ MELLO
CPF/CNPJ:	324.743.488-75
Valor:	R\$ 5.037,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RENATO MARTINEZ MELLO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 11:46:14
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00128222
Chave de segurança:	N1WCWQXHW6NWWZRS

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0762 - RENATO MARTINEZ MELLO

C.P.F.....: 324.743.488-75

C.B.O.: 2212-01 - Biomédico

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:04:19

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.411,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	144,00	R\$ 1.228,18	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 250,48	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 181,95	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	36,00	R\$ 1.690,71	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 272,93	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 642,94	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 7.254,92	(-) R\$ 2.217,23	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.037,69		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS...:	7254,92	Base IRRF...:	5499,29
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	580,39	Ded. Depen...:	189,59

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 14096-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS
CPF/CNPJ:	337.556.868-13
Valor:	R\$ 6.213,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR WILIAN FERNANDES
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 15:54:44
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165819
Chave de segurança:	WXUGLUCRE82YRHFR

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

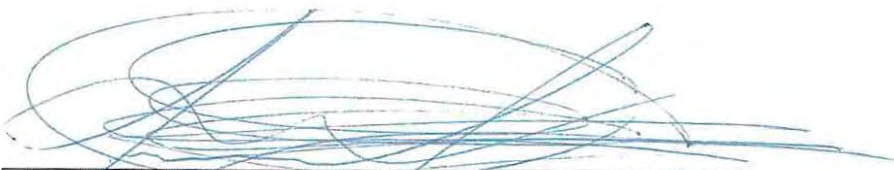
WILIAN FERNANDES

ADVOGADOS

RECIBO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO (RPA)

Eu, **WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade RG n. 42.062.800-9, devidamente de inscrito no CPF (MF) n. 337.556.868-13, e inscrito na OAB/SP sob n. 354.729, com escritório profissional na Rua dois Coqueiros, 115, sala 08, Perequê, Ilhabela-SP, CEP 11630-000, venho por meio deste dar recebimento do valor de R\$ 8.500,00 (Oito Mil e Quinhentos Reais), referente aos honorários profissionais do período de 31 de dezembro de 2017 à 31 de janeiro de 2018, referente aos serviços prestados a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 50.320.605/0001 -38, com sede na cidade de Ilhabela - SP, na Rua Padre Bronislau Cherek, nº 16, Centro, CEP: 11630-000, no que tange a atuação em processos trabalhistas, análises de contratos, parcerias e demais pareceres nos limites do Convenio existente e objeto da intervenção.

Ilhabela, 25 de janeiro de 2018.


WILIAN FERNANDES DE JESUS SANTOS
OAB n.º 354.729/SP

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 AUTÔNOMO...: 0051 - WILLIAM FERNANDES DE JESUS SANTOS
 C.P.F.....: 337.556.868-13

C.B.O.: 2410-05 - Advogado

DATA DE EMISSÃO: 26/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 15:51:20

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$ 8.500,00	R\$ 0,00	
500	INSS	20,00	R\$ 0,00	R\$ 1.129,16	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.157,62	
Data de Pagamento: 31/01/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 8.500,00	(-) R\$ 2.286,78	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 6.213,22		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	7370,84
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27850-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	C R M GOMES
CPF/CNPJ:	05.572.108/0001-72
Valor:	R\$ 875,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	C R M GOMES
Histórico:	NF 242

Data / Hora da operação:	26/01/2018 - 15:56:52
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166240
Chave de segurança:	1A72GGFK18QLFL6C

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00242

DATA DA EMISSÃO

26-01-2018 13:29:33

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

2999D9998

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

C R M GOMES

ENDEREÇO:

PEDRO DE PAULA MORAES, 1027 - SACO DA CAPELA

COMPLEMENTO:

CASA 2

CPF/CNPJ:

05.572.108/0001-72

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9913-56765

INSC.MUNICIPAL:

04159

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

caiocomunica@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

17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infraestrutura administrativa e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PUBLICAÇÃO DE ANÚNCIOS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES E LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS NA EDIÇÃO NO 181 DO JORNAL TRIBUNA DO POVO DE ILHABELA

*** 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 5,00 %
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\$ 875,00

Base de Cálculo.....

R\$ 875,00

Valor de Crédito.....

R\$ 0,00

Total de Deduções.....

R\$ 0,00

Total de Imp. Federais.....

R\$ 0,00

Valor do ISS.....

R\$ 43,75

VALOR LÍQUIDO.....

R\$ 875,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado de tributos: R\$ 153,70 (17,57%)

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.libra.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00000658-7

Nome destinatário:	ALEXANDRE JOSE DA SILVA
Valor:	R\$ 2.951,17
Identificação da operação:	ALEXANDRE JOSE DA SILVA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:14:08

Código da operação:	00115379
Chave de segurança:	T9WN7S4JW64GZNXG

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0938 - ALEXANDRE JOSE DA SILVA

C.P.F.....: 267.154.948-27

C.B.O.: 2234-05 - Tecnico de Farmacia

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:21:44

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.782,30	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 100%	4,00	R\$ 105,71	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 107,91	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	24,00	R\$ 713,54	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	28,00	R\$ 728,40	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 512,26	
510	IRRF	22,50	R\$ 0,00	R\$ 296,42	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 808,83	
718	ILHA GAS	0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 4.656,93	(-) R\$ 1.705,76	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.951,17		
Salário Base:	2782,30	Base FGTS...:	4656,93	Base IRRF...:	4144,67
Base INSS...:	4656,93	FGTS Mês...:	372,55	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021892-0

Nome destinatário:	ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO
Valor:	R\$ 1.917,26
Identificação da operação:	ALEXANDRE MENDES DE CARVA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:14:46

Código da operação:	00115813
Chave de segurança:	C8SGNEK2TLV2F8Q8

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0550 - ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO

C.P.F.....: 287.973.528-96

C.B.O.: 7823-10 - MOTORISTA

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:22:17

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.942,74	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 8,22	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	3,11	R\$ 55,46	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 190,44	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.115,95	(-) R\$ 198,69	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.917,26		
Salário Base:	1942,74	Base FGTS...:	2115,95	Base IRRF...:	1735,92
Base INSS...:	2115,95	FGTS Mês....:	169,28	Ded. Depen...:	189,59

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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:	3048 / 013 / 00012621-9

Nome destinatário:	ANDRE LUIS R DE CAMPOS
Valor:	R\$ 3.299,62
Identificação da operação:	ANDRE LUIS LOUZADA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:15:34

Código da operação:	00116363
Chave de segurança:	CVAA1FJ4CRQYQ43U

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0704 - ANDRE LUIS LOUZADA RODRIGUES DE CAMPOS
 C.P.F.....: 294.810.448-31

C.B.O.: 2212-01 - BIOMÉDICO

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:22:40

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.411,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 272,93	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 429,40	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 166,33	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTALS =>	(+) R\$ 3.903,60	(-) R\$ 603,98	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 3.299,62		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS...:	3903,60	Base IRRF...:	3474,20
Base INSS...:	3903,60	FGTS Mês....:	312,29	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00022039-9

Nome destinatário:	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA
Valor:	R\$ 487,58
Identificação da operação:	ANGELICA DOS SANTOS V SOU

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:16:16

Código da operação:	00116882
Chave de segurança:	ZLWGM1FJCA8F9FLA

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0578 - ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA
 C.P.F.....: 392.552.228-05

C.B.O.: 7631-25 - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:23:05

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.347,13	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 125,30	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,74	
601	Insuf. Saldo Devedor	0,00	R\$ 0,00	R\$ 489,43	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,21	
702	EMPRESTIMO BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 313,03	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,91	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.566,20	(-) R\$ 1.078,62	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 487,58		
Salário Base:	1347,13	Base FGTS...:	1566,20	Base IRRF...:	1061,72
Base INSS...:	1566,20	FGTS Mês...:	125,30	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00022188-3

Nome destinatário:	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA
Valor:	R\$ 338,69
Identificação da operação:	DAIANA OLIVEIRA VIERA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:19:33

Código da operação:	00119205
Chave de segurança:	TSSG3385ANZEUUUL

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

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: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:23:21

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	13,00	R\$ 583,76	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	2,00	R\$ 26,92	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	R\$ 31,80	R\$ 0,00	
40	Férias	17,00	R\$ 957,14	R\$ 0,00	
42	Reembolso de INSS de Férias	17,00	R\$ 114,86	R\$ 0,00	
50	1/3 de Férias	17,00	R\$ 319,04	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	12,00	R\$ 161,49	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 204,39	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,74	
571	Adiantamento Férias	17,00	R\$ 0,00	R\$ 1.276,18	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 107,86	
702	EMPRESTIMO BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 313,34	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 62,61	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 76,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.385,81	(-) R\$ 2.047,12	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 338,69		
Salário Base:	1347,13	Base FGTS...:	2270,95	Base IRRF...:	905,24
Base INSS...:	2270,95	FGTS Mês....:	181,68	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021920-0

Nome destinatário:	DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIE
Valor:	R\$ 1.925,50
Identificação da operação:	DAIANE XAVIER

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:20:09

Código da operação:	00119655
Chave de segurança:	EM0MECYX96H5LXYX

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0555 - DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER
 C.P.F.....: 353.391.658-84

C.B.O.: 4110-05 - Auxiliar administrativo 4

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:23:40

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	Salário Maternidade	30,00	R\$ 2.125,00	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 191,25	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.125,00	(-) R\$ 199,50	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.925,50		
Salário Base:	2029,60	Base FGTS...:	2125,00	Base IRRF...:	1744,16
Base INSS...:	2125,00	FGTS Mês....:	170,00	Ded. Depen...:	189,59

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00023076-9

Nome destinatário:	DAVID SIQUEIRA MARTINS
Valor:	R\$ 6.233,49
Identificação da operação:	DAVID SIQUEIRA MARTINS

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:20:49

Código da operação:	00120090
Chave de segurança:	QXPXM4C16JL1VTHP

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0783 - DAVID SIQUEIRA MARTINS

C.P.F.....: 070.633.466-36

C.B.O.: 2212-01 - Biomédico

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:24:05

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.411,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	153,00	R\$ 1.304,94	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 339,27	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 193,32	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	48,00	R\$ 2.290,09	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 272,93	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.168,44	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 8.031,22	(-) R\$ 1.797,73	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 6.233,49		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS...:	8031,22	Base IRRF...:	7410,18
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês...:	642,50	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3334 / 003 / 00000316-5**Conta destino:** 3334 / 001 / 00022716-4**Nome destinatário:** ELIETE ALVES RUFINO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.175,92**Data de débito:** 26/01/2018**Data/hora da operação:** 26/01/2018 11:24:58**Código da operação:** 123131**Chave de segurança:** 4YX6LQS5N4N5HXXZ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0679 - ELIETE ALVES RUFINO DE MELO

C.P.F.....: 027.779.604-02

C.B.O.: 4221-05 - RECEPCIONISTA

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:36:10

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.392,67	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$	95,40	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	14,13	R\$	0,00
500	INSS	8,00	R\$	0,00	R\$	120,18
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	6,96
709	CRESSEM	0,00	R\$	0,00	R\$	174,98
716	SGS FARMA	0,00	R\$	0,00	R\$	24,16
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$	1.502,20	(-) R\$	326,28
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	1.175,92		
Salário Base:	1392,67	Base FGTS....:	1502,20	Base IRPF...:	1192,43	
Base INSS...:	1502,20	FGTS Mês....:	120,18	Ded. Depen...:	169,59	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00007122-2

Nome destinatário:	GABRIEL MENEZES VIEIRA DO NASCIM
Valor:	R\$ 1.436,94
Identificação da operação:	GABRIEL MENEZES DO NASCIM

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:26:01

Código da operação:	00123876
Chave de segurança:	MFXH9KTCUX4ZSYTJ

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0788 - GABRIEL MENEZES VIEIRA DO NASCIMENTO
 C.P.F.....: 403.435.828-99

C.B.O.: 4110-05 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO 4

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:25:04

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.029,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 33,05	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	12,00	R\$ 223,12	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 215,58	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 20,68	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 578,82	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 135,03	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.395,30	(-) R\$ 958,36	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.436,94		
Salário Base:	2029,60	Base FGTS...:	2395,30	Base IRRF...:	2179,72
Base INSS...:	2395,30	FGTS Mês....:	191,62	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021860-2
Nome destinatário:	GILZA APARECIDA ESTEVES
Valor:	R\$ 2.178,82
Identificação da operação:	GILZA APARECIDA ESTEVES
Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:27:47
Código da operação:	00125186
Chave de segurança:	0V6LSQ3120PRJF70

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0935 - GILZA APARECIDA ESTEVES

C.P.F.....: 273.213.498-88

C.B.O.: 3222-30 - Auxiliar de enfermagem 1

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:26:29

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.930,54	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 100%	4,00	R\$ 41,90	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	12,00	R\$ 282,84	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 154,44	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 236,59	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 36,62	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 168,51	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.628,79	(-) R\$ 449,97	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.178,82		
Salário Base:	1930,54	Base FGTS...:	2628,79	Base IRRF...:	2392,20
Base INSS...:	2628,79	FGTS Mês....:	210,30	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00005848-0
Nome destinatário:	GLAUTER SOARES DE CARVALHO
Valor:	R\$ 2.512,94
Identificação da operação:	GLAUTER SOARES DE CARVALH
Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:28:57
Código da operação:	00126005
Chave de segurança:	F61VM0UT8RSCX23Z

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0886 - GLAUTER SOARES DE CARVALHO

C.P.F.....: 032.554.691-63

C.B.O.: 3011-05 - Tecnico de laboratorio

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:26:45

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.807,51	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	26,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	18,00	R\$ 113,70	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 96,82	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 16,84	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	24,00	R\$ 653,52	R\$ 0,00	
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 262,29	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 458,67	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 201,86	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 668,74	
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 262,29	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 57,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 4.169,75	(-) R\$ 1.656,81	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.512,94		
Salário Base:	2807,51	Base FGTS...:	4169,75	Base IRRF...:	3711,08
Base INSS...:	4169,75	FGTS Mês....:	333,58	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00008187-2

Nome destinatário:	JEAN CARLOS BARBOSA DE FRANCA
Valor:	R\$ 1.938,36
Identificação da operação:	JEAN CARLOS BARBOSA DE F

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:29:46

Código da operação:	00126558
Chave de segurança:	UFGTUKST9XR00H8E

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0926 - JEAN CARLOS BARBOSA DE FRANÇA

C.P.F.....: 311.095.928-33

C.B.O.: 4110-05 - Auxiliar Administrativo 4

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:27:02

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.029,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 192,52	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.139,13	(-) R\$ 200,77	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.938,36		
Salário Base:	2029,60	Base FGTS...:	2139,13	Base IRRF...:	1946,61
Base INSS...:	2139,13	FGTS Mês....:	171,13	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021857-2

Nome destinatário:	LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS
Valor:	R\$ 1.284,06
Identificação da operação:	LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:32:30

Código da operação:	00128547
Chave de segurança:	HYPXNLL1YJWVK22N

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0902 - LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS

C.P.F.....: 274.068.488-62

C.B.O.: 4110-05 - Auxiliar Administrativo 1

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:51:48

COB	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.392,67	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 120,18	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,96	
718	ILHA GAS	0,00	R\$ 0,00	R\$ 91,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.502,20	(-) R\$ 218,14	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.284,06		
Salário Base:	1392,67	Base FGTS...:	1502,20	Base IRRF...:	1392,02
Base INSS...:	1502,20	FGTS Mes....:	120,18	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021947-1

Nome destinatário:	LINDINALVA ROCHA BARBOSA
Valor:	R\$ 2.270,46
Identificação da operação:	LINDINALVA ROCHA BARBOZA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:34:09

Código da operação:	00129374
Chave de segurança:	POT1FFJ310KHJ4JJ

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0554 - LINDINALVA ROCHA BARBOSA

C.P.F.....: 044.376.278-30

C.B.O.: 3011-05 - Técnico em Laboratório

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:52:03

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.807,51	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 332,92	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 59,22	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
601	Insuf. Saldo Devedor	0,00	R\$ 0,00	R\$ 291,73	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 64,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.026,58	(-) R\$ 756,12	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.270,46		
Salário Base:	2807,51	Base FGTS...:	3026,58	Base IRRF...:	2693,66
Base INSS...:	3026,58	FGTS Mês....:	242,13	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021977-3
Nome destinatário:	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SI
Valor:	R\$ 1.061,02
Identificação da operação:	LUCIANA AP DE OLIVEIRA SI
Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:35:05
Código da operação:	00130060
Chave de segurança:	CX6FLA89LSU6CXY8

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0551 - LUCIANA APAPECIDA DE OLIVEIRA SILVA
 C.P.F.....: 190.625.818-03

C.B.O.: 3222-05 - Técnica de enfermagem I

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:52:55

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.434,88	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 238,86	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 169,95	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 720,06	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 274,81	
718	ILHA GAS	0,00	R\$ 0,00	R\$ 181,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTALS =>	(+) R\$ 2.653,95	(-) R\$ 1.592,93	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.061,02		
Salário Base:	2434,88	Base FGTS...:	2653,95	Base IPRF...:	2035,91
Base INSS...:	2653,95	FGTS Mês....:	212,32	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00023101-3
Nome destinatário:	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS NAS
Valor:	R\$ 1.375,06
Identificação da operação:	LUCIANA AP DOS S NASCIMEN
Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:35:44
Código da operação:	00130598
Chave de segurança:	SEWZR1E9J1LH555K

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0790 - LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS NASCIMENTO
 C.P.F.....: 150.307.808-66

C.B.O.: 4221-05 - RECEPCIONISTA

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 09:53:20

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.392,67	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$	95,40	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	14,13	R\$	0,00
500	INSS	8,00	R\$	0,00	R\$	120,18
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	6,96
Data de Pagamento: 05/02/2018			TOTALS =>		(+) R\$	1.502,20
			LÍQUIDO =>		(=) R\$	1.375,06
Salário Base: 1392,67		Base FGTS...: 1502,20	Base IRPF...: 1392,02			
Base INSS...: 1502,20		FGTS Mês....: 120,18	Ded. Depen...: 0,00			

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00007591-0

Nome destinatário:	LUIZ GUSTAVO DE FREITAS
Valor:	R\$ 1.314,87
Identificação da operação:	LUIZ GUSTAVO DE FREITAS

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:37:18

Código da operação:	00132337
Chave de segurança:	J1X27WA33U01JUL2

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0818 - LUIZ GUSTAVO DE FREITAS

C.P.F.....: 311.081.408-07

C.B.O.: 7152-10 - Pedreiro

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:53:53

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.820,84	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 183,59	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
601	Insuf. Saldo Devedor	0,00	R\$ 0,00	R\$ 207,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 126,95	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 199,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.039,91	(-) R\$ 725,04	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.314,87		
Salário Base:	1820,84	Base FGTS...:	2039,91	Base IPRF...:	1856,32
Base INSS...:	2039,91	FGTS Mês....:	163,19	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00009115-0

Nome destinatário:	MAGDA ALVES DA SILVA
Valor:	R\$ 1.947,90
Identificação da operação:	MAGDA ALVES DA SILVA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:38:07

Código da operação:	00133522
Chave de segurança:	PM8WY3TNCZZ173WU

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 1003 - MAGDA ALVES DA SILVA

C.P.F.....: 390.661.468-93

C.B.O.: 3224-15 - Atendente de Consultorio Dentario

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:54:07

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	EVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.930,54	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$	190,80	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	26,27	R\$	0,00
500	INSS	9,00	R\$	0,00	R\$	193,46
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	8,25
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$	2.149,61	(-) R\$	201,71
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	1.947,90		
Salário Base:	1930,54	Base FGTS...:	2149,61	Base IRPF...:	1956,15	
Base INSS...:	2149,61	FGTS Mês...:	171,97	Ded. Depen...:	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00022101-8

Nome destinatário:	MARCELA SILVA DAS VIRGENS
Valor:	R\$ 1.014,63
Identificação da operação:	MARCELA SILVA DAS VIRGENS

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:38:55

Código da operação:	00134373
Chave de segurança:	A2W9HW4TH9J6RUTF

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0592 - MARCELA SILVA DAS VIRGENS

C.P.F.....: 390.339.468-82

C.B.O.: 3222-30 - Auxiliar de enfermagem I

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:54:23

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.930,54	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 26,27	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 193,46	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 33,46	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 43,07	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 578,84	
716	SQS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 220,90	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 57,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.149,61	(-) R\$ 1.134,96	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.014,63		
Salário Base:	1930,54	Base FGTS...:	2149,61	Base IRRF...:	2350,14
Base INSS...:	2149,61	FGTS Mês....:	171,97	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021908-0

Nome destinatário:	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE
Valor:	R\$ 1.249,64
Identificação da operação:	MARCELI DOS SANTOS GRISAN

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:39:44

Código da operação:	00134972
Chave de segurança:	P8AVHYZV8G9Z2VQH

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0553 - MARCELI DOS SANTOS GRISANTE

C.P.F.....: 321.349.978-18

C.B.O.: 5152-15 - Auxiliar de laboratorio de analises clinicas

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 09:54:41

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.738,90	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$	190,80	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	28,27	R\$	0,00
500	INSS	9,00	R\$	0,00	R\$	176,22
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	8,25
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$	0,00	R\$	523,86
Data de Pagamento: 05/02/2018			TOTAIS =>	(+) R\$ 1.957,97	(-) R\$	708,33
			LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.249,64		
Salário Base:	1738,90	Base FGTS...:	1957,97	Base IRRF...:	1592,16	
Base INSS...:	1957,97	FGTS Mês....:	156,64	Ded. Depen...:	169,59	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00022860-8

Nome destinatário:	MARCELO HENRIQUE RABELO
Valor:	R\$ 6.893,99
Identificação da operação:	MARCELO HENRIQUE RABELO

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:41:41

Código da operação:	00136397
Chave de segurança:	6JJKEY1GCP6K7VLK

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0713 - MARCELO HENRIQUE RABELO

C.P.F.....: 311.802.078-40

C.B.O.: 2211-05 - BIÓLOGO

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:32:22

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.411,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 456,60	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	88,00	R\$ 3.082,05	R\$ 0,00	
213	ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 272,93	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.418,97	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 8.942,25	(-) R\$ 2.048,26	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 6.893,99		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS...:	8942,25	Base IRRF...:	8321,21
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês...:	715,38	Ded. Depen...:	0,30

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00020325-7

Nome destinatário:	MARCELO SANTANA PINHEIRO
Valor:	R\$ 3.283,46
Identificação da operação:	MARCELO SANTANA PINHEIRO

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:42:19

Código da operação:	00136835
Chave de segurança:	R9615A29RWC4K0KR

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

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: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:02:37

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 4.266,38	R\$ 0,00	
21	Adicional Periculosidade	30,00	R\$ 1.279,91	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Periculosi	4,00	R\$ 189,62	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 432,95	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 81,51	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.304,70	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 5.735,91	(-) R\$ 2.452,45	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 3.283,46		
Salário Base:	4266,38	Base FGTS....:	5735,91	Base IRRF...:	4735,69
Base INSS....:	5645,80	FGTS Mês....:	458,87	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00007984-3

Nome destinatário:	MARIANA DE JESUS LINS
Valor:	R\$ 1.262,06
Identificação da operação:	MARIANA DE JESUS LINS

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:43:17

Código da operação:	00137516
Chave de segurança:	R97KP2F370XLXVT4

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0898 - MARIANA DE JESUS LINS

C.P.F.....: 344.336.028-92

C.B.O.: 4110-05 - Auxiliar Administrativo 1

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:02:56

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.392,67	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$	95,40	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	14,13	R\$	0,00
500	INSS	8,00	R\$	0,00	R\$	120,18
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	6,96
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$	0,00	R\$	113,00
Data de Pagamento: 05/02/2018			TOTAIS =>	(+) R\$ 1.502,20	(-) R\$	240,14
			LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.262,06		
Salário Base:	1392,67	Base FGTS....:	1502,20	Base IRRF....:	1392,02	
Base INSS....:	1502,20	FGTS Mês....:	120,18	Ded. Depen...:	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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:	0815 / 013 / 00005571-1

Nome destinatário:	MARIANA LIMA GUIMARAES
Valor:	R\$ 2.001,28
Identificação da operação:	MARIANA LIMA GUIMARAES

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:44:02

Código da operação:	00138031
Chave de segurança:	JM3CA7NWRGJJ1K8X

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0793 - MARIANA LIMA GUIMARÃES

C.P.F.....: 072.911.426-01

C.B.O.: 2212-01 - Biomédico

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:03:09

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.411,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
200	Diferença Salarial	0,00	R\$ 295,41	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 431,87	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 169,33	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 89,52	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 740,64	
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 295,41	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 71,78	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 118,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.926,08	(-) R\$ 1.924,80	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.001,28		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS....:	3926,08	Base IRRF...:	3494,21
Base INSS....:	3926,08	FGTS Mês....:	314,09	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021395-3

Nome destinatário:	PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS
Valor:	R\$ 2.002,19
Identificação da operação:	PAULO EDUARDO LANDE

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:44:46

Código da operação:	00138616
Chave de segurança:	8TUL543P55GP1HQA

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0007 - PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS
 C.P.F.....: 931.870.338-49

C.B.O.: 2231-07 - MEDICO VASCULAR

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 10:03:39

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.990,20	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 198,83	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.209,27	(-) R\$ 207,08	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.002,19		
Salário Base:	1990,20	Base FGTS...:	2209,27	Base IRRF...:	1631,26
Base INSS...:	2209,27	FGTS Mês....:	176,74	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00005004-7

Nome destinatário:	RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
Valor:	R\$ 5.726,63
Identificação da operação:	RAFAEL CARLOS S DE OLIVEI

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:45:29

Código da operação:	00139150
Chave de segurança:	PQGCX1G8TRYQ4VNP

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0717 - RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA

C.P.F.....: 309.954.238-57

C.B.O.: 4102-35 - Encarregado de Controle Financeiro

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:03:53

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 6.006,46	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre BONIFICAÇÃO DE GESTO	4,00	R\$ 148,15	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
273	BONIFICAÇÃO DE GESTOR	0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 853,22	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 55,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 7.264,14	(-) R\$ 1.537,51	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.726,63		
Salário Base:	6006,46	Base FGTS....:	7264,14	Base IRRF...:	6263,92
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	581,13	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021992-7

Nome destinatário:	ROSANA SOARES DA CUNHA
Valor:	R\$ 3.961,01
Identificação da operação:	ROSANA SOARES DA CUNHA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:47:01

Código da operação:	00140265
Chave de segurança:	5UESMSX1C75CCXK8

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0571 - ROSANA SOARES DA CUNHA

C.P.F.....: 092.017.818-90

C.B.O.: 2234-05 - Farmaceutico

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:04:36

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA		PROVENTOS		DESCONTOS
1	Salário	30,00	R\$	3.411,60	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$	190,60	R\$	0,00
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$	43,43	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	28,27	R\$	0,00
173	Horas Extras 75%	9,30	R\$	293,14	R\$	0,00
213	ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	R\$	2.500,00	R\$	0,00
500	INSS	11,00	R\$	0,00	R\$	621,04
510	IRRF	27,50	R\$	0,00	R\$	738,34
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	8,25
701	FARMA ILHA	0,00	R\$	0,00	R\$	41,24
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$	0,00	R\$	955,36
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$	0,00	R\$	62,00
718	ILHA GAS	0,00	R\$	0,00	R\$	80,00
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$	6.467,24	(-) R\$	2.506,23
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	3.961,01		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS...:	6467,24	Base IRRF...:	5846,20	
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	517,38	Ded. Depen...:	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021216-7

Nome destinatário:	ROSELENE MEDEIROS LAMBLET
Valor:	R\$ 3.294,18
Identificação da operação:	ROSELENE MEDEIROS

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:48:05

Código da operação:	00141039
Chave de segurança:	TTPHCC862637GZT8

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0955 - ROSELENE MEDEIROS

C.P.F.....: 343.634.751-53

C.B.O.: 2523-05 - Secretaria executiva

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:04:50

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.432,91	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 75,01	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	16,40	R\$ 506,31	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 453,61	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 195,72	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 172,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTALS =>	(+) R\$ 4.123,76	(-) R\$ 829,58	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 3.294,18		
Salário Base:	3432,91	Base FGTS...:	4123,76	Base IRRF...:	3670,15
Base INSS...:	4123,76	FGTS Mês....:	329,90	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00021935-8

Nome destinatário:	THAMIRES FERREIRA GOMES
Valor:	R\$ 1.795,64
Identificação da operação:	THAMIRIS FERREIRA GOMES

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:48:53

Código da operação:	00141611
Chave de segurança:	Q5UTH3V3W6F5KRTJ

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0549 - THAMIRES FERREIRA GOMES

C.P.F.....: 379.137.318-85

C.B.O.: 4110-05 - AUX. ADMINISTRATIVO 2

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:05:04

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.452,66	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$	95,40	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	14,13	R\$	0,00
221	AUXILIO CRECHE	0,00	R\$	332,75	R\$	0,00
500	INSS	8,00	R\$	0,00	R\$	127,86
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	7,44
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTALS =>	(+) R\$	1.930,94	(-) R\$	135,30
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	1.795,64		
Salário Base:	1488,66	Base FGTS...:	1598,19	Base IRPF...:	1280,74	
Base INSS...:	1598,19	FGTS Mês....:	127,86	Ded. Depen...:	189,59	

INTERVENÇÃO :
DECRETO 6353/2017

**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 / 00002545-0

Nome destinatário:	YONA FERREIRA SOUZA
Valor:	R\$ 1.675,69
Identificação da operação:	YONA FERREIRA SOUZA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 11:49:43

Código da operação:	00142207
Chave de segurança:	Y2YEVC64RP1WHGWJ

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0961 - YONA FERREIRA SOUZA

C.P.F.....: 380.251.098-44

C.B.O.: 4110-05 - Auxiliar Administrativo 4

DATA DE EMISSÃO: 30/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:05:19

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESLONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.029,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSF Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 14,66	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 14,13	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	5,32	R\$ 99,93	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 222,74	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,30	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 153,04	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 213,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.252,72	(-) R\$ 577,03	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.675,69		
Salário Base:	2029,60	Base FGTS...:	2252,72	Base IRRF...:	1481,21
Base INSS...:	2252,72	FGTS Mês...:	180,22	Ded. Depen...:	568,77

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00022748-2

Nome destinatário:	CAIO MARCELO GARCEZ SILVA
Valor:	R\$ 3.198,22
Identificação da operação:	CAIO MARCELO GARCEZ SILVA

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 15:04:56

Código da operação:	00286220
Chave de segurança:	K8E5K22TFQS01RLU

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.310.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0684 - CAIO MARCELO GARCEZ SILVA

C.P.F.....: 379.621.528-93

C.B.O.: 5152-15 - Auxiliar de laboratorio de analises clinicas

DATA DE EMISSÃO: 26/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 15:01:20

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
1	Salário	30,00	R\$ 2.029,60	R\$ 0,00
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 6,62	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00
173	Horas Extras 75%	2,30	R\$ 44,68	R\$ 0,00
213	ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00
221	AUXILIO CRECHE	0,00	R\$ 332,75	R\$ 0,00
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 363,00
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 63,25
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25

Data de Pagamento: 05/02/2018

TOTAIS =>	(+) R\$	3.632,72	(-) R\$	434,50
-----------	---------	----------	---------	--------

LÍQUIDO =>	(=) R\$	3.198,22
------------	---------	----------

Salário Base: 2029,60	Base FGTS...: 3299,97	Base IRRF...: 2747,38
Base INSS...: 3299,97	FGTS Mês...: 264,00	Ded. Depen...: 189,59

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00023479-9

Nome destinatário:	CAMILA GOMES DE MORAIS PRESTES
Valor:	R\$ 2.648,90
Identificação da operação:	CAMILA GOMES DE MORAES

Data de débito:	26/01/2018
Data/hora da operação:	26/01/2018 15:52:26

Código da operação:	00327617
Chave de segurança:	1KLLZ4VRSQYNHF9U

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 1019 - CAMILA GOMES DE MORAES NOVAK
 C.P.F.....: 054.025.369-37

C.B.O.: - -

DATA DE EMISSÃO: 29/01/2018
 HORA DE EMISSÃO: 15:45:19

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	7,00	R\$ 3.469,67	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	R\$ 27,26	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 405,65	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 137,51	
550	Contribuição Sindical	14.870,00	R\$ 0,00	R\$ 495,67	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.687,73	(-) R\$ 1.038,83	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.648,90		
Salário Base:	14870,00	Base FGTS...:	3687,73	Base IRRF...:	3282,08
Base INSS...:	3687,73	FGTS Mês....:	295,02	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
008228	312.358.128-47	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO	104	3334	Conta Salário	000001240-1	26/01/2018		3.714,69	Real	REMETIDO
008229	296.948.028-06	MARCELA DO SOUTO FINK	104	3334	Conta Salário	000000707-6	26/01/2018		16.944,44	Real	REMETIDO
008230	377.667.728-76	CAROLINA DO VALE CALADO	104	3334	Conta Salário	000001035-2	26/01/2018		2.508,07	Real	REMETIDO
008231	009.157.289-40	LUIZ FERNANDO HARUO MINAMIHARA	104	3334	Conta Salário	000001716-0	26/01/2018		12.605,16	Real	REMETIDO
008232	303.010.678-05	ANA BEATRIZ DE ALMEIDA B BUOSI	104	3334	Conta Salário	000000743-2	26/01/2018		17.606,70	Real	REMETIDO
008233	120.774.208-20	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	104	3334	Conta Salário	000000846-3	26/01/2018		3.127,61	Real	REMETIDO
008234	301.655.788-66	ANDRE LUIZ MARTINS DE LIMA	104	3334	Conta Salário	000001479-0	26/01/2018		9.778,50	Real	REMETIDO
008235	326.561.368-22	JOSE DENYLSO DA SILVA	104	3334	Conta Salário	000001072-7	26/01/2018		9.105,41	Real	REMETIDO
008236	383.840.118-26	FABIO VICENTE DE ALMEIDA	104	3334	Conta Salário	000001057-3	26/01/2018		4.349,16	Real	REMETIDO
008237	314.099.258-03	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIV	104	3334	Conta Salário	000000787-4	26/01/2018		2.256,71	Real	REMETIDO
008238	337.757.828-25	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	104	3334	Conta Salário	000001158-8	26/01/2018		2.014,59	Real	REMETIDO
008239	361.080.548-08	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	104	3334	Conta Salário	000000854-4	26/01/2018		5.111,47	Real	REMETIDO
008240	287.308.628-92	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	104	3334	Conta Salário	000000891-9	26/01/2018		10.311,56	Real	REMETIDO
008241	300.884.148-17	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	104	3334	Conta Salário	000000995-8	26/01/2018		2.542,16	Real	REMETIDO
008242	237.610.198-07	KARINA DE ANDRADE CALADO	104	3334	Conta Salário	000071008-7	26/01/2018		1.921,24	Real	REMETIDO
008243	331.248.108-21	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	104	3334	Conta Salário	000001137-5	26/01/2018		1.946,70	Real	REMETIDO
008244	381.138.298-57	OSMAR BRAGA DA SILVA	104	3334	Conta Salário	000002010-2	26/01/2018		3.262,74	Real	REMETIDO
008245	307.630.578-60	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	104	3334	Conta Salário	000000936-2	26/01/2018		3.842,51	Real	REMETIDO
008246	071.650.098-17	JOSE ANTONIO SIMOES	104	3334	Conta Salário	000001071-9	26/01/2018		19.060,65	Real	REMETIDO
008247	266.860.108-80	ROSINALVA NASICMENTO SILVA	104	3334	Conta Salário	000000977-0	26/01/2018		6.943,98	Real	REMETIDO
008248	263.325.708-90	MYRIAN GOBERSZTEJN	104	3334	Conta Salário	000001887-6	26/01/2018		3.641,68	Real	REMETIDO
008249	103.625.588-33	JOSEFA JOSEILDE GONCALVES DA S	104	3334	Conta Salário	000000734-3	26/01/2018		2.518,33	Real	REMETIDO
008250	273.385.568-90	EUCLIDES MENDES DOS SANTOS	104	3334	Conta Salário	000002107-9	26/01/2018		2.687,65	Real	REMETIDO
008251			104	3334		000001778-0	26/01/2018		3.891,41	Real	REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008261	381.507.878-44	BARBARA MURBACH	104 3334	Conta Salário	000001650-4	26/01/2018	4.485,80	Real	REMETIDO
008262	347.865.798-90	ANDRESSA ROBERTA SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001844-2	26/01/2018	5.610,10	Real	REMETIDO
008263	253.706.688-09	PATRICIA RUAS MENDES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002064-1	26/01/2018	4.284,95	Real	REMETIDO
008264	657.861.303-04	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	104 3334	Conta Salário	000001480-3	26/01/2018	2.364,75	Real	REMETIDO
008265	299.350.888-12	KATIANE DE JESUS SIRINO	104 3334	Conta Salário	000000759-9	26/01/2018	7.148,66	Real	REMETIDO
008266	300.704.838-92	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	104 3334	Conta Salário	000000804-8	26/01/2018	1.110,57	Real	REMETIDO
008267	617.324.945-68	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001967-8	26/01/2018	1.586,40	Real	REMETIDO
008268	076.799.276-85	ADELINO CARDOSO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000071089-3	26/01/2018	4.567,60	Real	REMETIDO
008269	886.027.458-34	ADEMIR DOS SANTOS REIS	104 3334	Conta Salário	000000873-0	26/01/2018	2.526,21	Real	REMETIDO
008270	306.538.148-60	ADIANE SOARES SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001438-2	26/01/2018	2.892,33	Real	REMETIDO
008271	070.776.118-25	ADILSON EMIDIO DOS SNATOS	104 3334	Conta Salário	000000806-4	26/01/2018	3.685,82	Real	REMETIDO
008272	108.185.738-21	ADRIANA REGINA DE SOUZA PETARN	104 3334	Conta Salário	000001856-6	26/01/2018	1.569,64	Real	REMETIDO
008273	081.661.274-90	ADRIANA SANTOS DA COSTA	104 3334	Conta Salário	000001132-4	26/01/2018	2.325,67	Real	REMETIDO
008274	260.838.548-65	ADRIANO BAPTISTA MAZER	104 3334	Conta Salário	000000807-2	26/01/2018	2.488,80	Real	REMETIDO
008275	403.372.508-39	AECIO SYDNEI NASCIMENTO SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001889-2	26/01/2018	1.186,79	Real	REMETIDO
008276	048.215.274-56	AELXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILV	104 3334	Conta Salário	000002063-3	26/01/2018	3.212,36	Real	REMETIDO
008277	150.306.738-65	AGUIDA LUCIA S. DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000876-5	26/01/2018	4.052,50	Real	REMETIDO
008278	023.786.954-38	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	104 3334	Conta Salário	000001272-0	26/01/2018	1.452,97	Real	REMETIDO
008288	390.661.518-97	ALEXANDRE BONIFACIO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002058-7	26/01/2018	2.095,33	Real	REMETIDO
008289	098.348.177-62	ALEXANDRE YUZO MINAMIHARA	104 3334	Conta Salário	000000810-2	26/01/2018	11.454,71	Real	REMETIDO
008290	102.631.038-54	ALFREDO DOS SANTOS ROSMANINHO	104 3334	Conta Salário	000001025-5	26/01/2018	19.515,29	Real	REMETIDO
008291	246.804.968-35	ALICE APARECIDA DO AMARAL	104 3334	Conta Salário	000000993-1	26/01/2018	646,99	Real	REMETIDO
008292	190.624.548-79	ALINA CRISTINA GOES	104 3334	Conta Salário	000000666-5	26/01/2018	1.017,86	Real	REMETIDO
008293	363.508.748-38	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA S G	104 3334	Conta Salário	000001902-3	26/01/2018	1.440,32	Real	REMETIDO
008294	294.185.298-07	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000811-0	26/01/2018	1.235,56	Real	REMETIDO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008296	330.329.168-36	ALINE VIEIRA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001026-3 26/01/2018	1.582,61 Real REMETIDO
008252	072.367.738-75	ROBSON LUIZ MACEDO	104 3334	Conta Salário	000071044-3 26/01/2018	3.387,61 Real REMETIDO
008253	266.020.488-80	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000867-6 26/01/2018	1.903,72 Real REMETIDO
008254	339.739.838-01	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001421-8 26/01/2018	3.189,61 Real REMETIDO
008255	090.430.518-02	VALTER PEIXOTO SILVA	104 3334	Conta Salário	000000786-6 26/01/2018	6.000,70 Real REMETIDO
008256	277.726.898-37	RODRIGO GARGANTINI SOARES	104 3334	Conta Salário	000000779-3 26/01/2018	9.699,14 Real REMETIDO
008257	347.633.808-85	WDSSIA RUBEGHINA FIGUEIREDO	104 3334	Conta Salário	000002073-0 26/01/2018	6.505,21 Real REMETIDO
008258	348.836.248-54	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	104 3334	Conta Salário	000001125-1 26/01/2018	4.065,64 Real REMETIDO
008259	071.650.128-77	FATIMA APARECIDA CASTRO SIMOES	104 3334	Conta Salário	000001059-0 26/01/2018	7.145,04 Real REMETIDO
008260	113.979.887-11	NATALIA BANDEIRA E SILVA	104 3334	Conta Salário	000001870-1 26/01/2018	15.114,44 Real REMETIDO
008279	579.981.161-53	ALBERTO MAVIGNIER GATTAS ORRO	104 3334	Conta Salário	000071085-0 26/01/2018	7.947,66 Real REMETIDO
008280	150.326.868-32	ALDA DOS SANTOS SILVA	104 3334	Conta Salário	000001024-7 26/01/2018	47,35 Real REMETIDO
008281	131.807.318-93	ALDEIDES GREGO ALVES MACHADO	104 3334	Conta Salário	000002015-3 26/01/2018	3.110,69 Real REMETIDO
008282	297.092.278-90	ALENCAR SANTANA DE ANDRADE	104 3334	Conta Salário	000071133-4 26/01/2018	7.875,18 Real REMETIDO
008283	245.987.088-40	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	104 3334	Conta Salário	000000877-3 26/01/2018	1.564,16 Real REMETIDO
008284	119.776.308-20	ALESSANDRA DOS SANTOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000923-0 26/01/2018	257,64 Real REMETIDO
008285	326.820.838-03	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001702-0 26/01/2018	1.451,84 Real REMETIDO
008286	251.231.978-42	ALEXANDRE ALCANTARA DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000002040-4 26/01/2018	759,83 Real REMETIDO
008287	086.143.828-04	ALEXANDRE BICUDO MASCHIO	104 3334	Conta Salário	000000809-9 26/01/2018	2.865,41 Real REMETIDO
008297	289.809.968-61	ALONSO SABINO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002074-9 26/01/2018	3.263,46 Real REMETIDO
008298	728.625.728-53	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	104 3334	Conta Salário	000001019-0 26/01/2018	1.208,14 Real REMETIDO
008299	326.561.348-89	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001861-2 26/01/2018	5.871,98 Real REMETIDO
008300	302.745.558-32	ANA BARABARA DE ANDRADE SILVA	104 3334	Conta Salário	000071063-0 26/01/2018	4.166,25 Real REMETIDO
008301	303.010.678-05	ANA BEATRIZ DE ALMEIDA B BUOSI	104 3334	Conta Salário	000000743-2 26/01/2018	9.992,20 Real REMETIDO
008302	366.051.438-17	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEI	104 3334	Conta Salário	000000640-1 26/01/2018	1.222,68 Real REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008304	069.223.674-05	ANA DANIELE MENDES SULPINO	104 3334	Conta Salário	000000744-0 26/01/2018	4.372,37 Real	REMETIDO
008305	360.952.988-14	ANA KARINA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071087-7 26/01/2018	971,87 Real	REMETIDO
008306	347.303.698-66	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS P	104 3334	Conta Salário	000001028-0 26/01/2018	2.499,76 Real	REMETIDO
008307	928.892.556-20	ANA MARGARETH VIANA	104 3334	Conta Salário	000000878-1 26/01/2018	5.251,86 Real	REMETIDO
008308	282.571.368-67	ANA MARIA MARTINELLI	104 3334	Conta Salário	000071086-9 26/01/2018	3.917,22 Real	REMETIDO
008309	303.014.038-56	ANA PAULA CALIXTO SANTANA	104 3334	Conta Salário	000071115-6 26/01/2018	647,58 Real	REMETIDO
008310	268.734.778-77	ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO	104 3334	Conta Salário	000000812-9 26/01/2018	18.301,73 Real	REMETIDO
008311	302.188.528-43	ANA PAULA DE JESUS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001030-1 26/01/2018	3.121,59 Real	REMETIDO
008312	417.943.178-56	ANANDA BARBOSA DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000071168-7 26/01/2018	985,76 Real	REMETIDO
008313	146.627.898-69	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	104 3334	Conta Salário	000001031-0 26/01/2018	2.028,71 Real	REMETIDO
008314	413.977.718-44	ANDERSON DE SOUZA LIMA JUNIOR	104 3334	Conta Salário	000002099-4 26/01/2018	3.207,65 Real	REMETIDO
008324	190.515.868-84	ANGELA MARIA DE CASTRO AMORIM	104 3334	Conta Salário	000000815-3 26/01/2018	2.491,79 Real	REMETIDO
008325	077.797.106-29	ANNA FLAVIA DE SOUZA FAZZINI	104 3334	Conta Salário	000000926-5 26/01/2018	7.621,70 Real	REMETIDO
008326	094.149.438-11	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIA	104 3334	Conta Salário	000001032-8 26/01/2018	1.942,41 Real	REMETIDO
008327	101.361.338-43	ANTONIO CARLOS C GALANTE	104 3334	Conta Salário	000001033-6 26/01/2018	6.282,98 Real	REMETIDO
008328	028.988.128-54	ANTONIO DONIZETTE GONCALVES	104 3334	Conta Salário	000071048-6 26/01/2018	5.493,63 Real	REMETIDO
008329	339.932.578-98	ANTONIO LUIZ SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071170-9 26/01/2018	11.789,22 Real	REMETIDO
008330	339.052.068-62	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JR	104 3334	Conta Salário	000001269-0 26/01/2018	917,37 Real	REMETIDO
008331	141.570.698-03	ARAUJO LIMA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000818-8 26/01/2018	1.005,98 Real	REMETIDO
008332	356.067.398-44	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	104 3334	Conta Salário	000001210-0 26/01/2018	1.440,68 Real	REMETIDO
008333	301.899.028-50	ARLETE SANDRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	993907612-1 26/01/2018	1.956,38 Real	REMETIDO
008334	103.625.388-08	AURELIZA MARIA DE JESUS ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000071084-2 26/01/2018	2.247,33 Real	REMETIDO
008335	381.507.878-44	BARBARA MURBACH	104 3334	Conta Salário	000001650-4 26/01/2018	2.548,42 Real	REMETIDO
008336	344.548.118-06	BARBARA REIS CORREA	104 3334	Conta Salário	000000927-3 26/01/2018	3.894,68 Real	REMETIDO
008337	063.448.768-08	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000821-8 26/01/2018	830,96 Real	REMETIDO
008338	236.079.368-38	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	104 3334	Conta Salário	000001652-0 26/01/2018	1.235,45 Real	REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008339	439.575.478-30	BRUNA DA SILVA NASCIMENTO	104 3334	Conta Salário	000002022-6 26/01/2018	2.149,59 Real REMETIDO
008340	425.330.018-99	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	00000823-4 26/01/2018	1.258,52 Real REMETIDO
008341	368.675.408-80	BRUNO CARVALHO COELHO	104 3334	Conta Salário	000001991-0 26/01/2018	2.503,10 Real REMETIDO
008351	327.497.178-25	CARLOS EDUARDO TADEU NASCIMENT	104 3334	Conta Salário	000000884-6 26/01/2018	3.617,95 Real REMETIDO
008352	886.115.588-04	CARLOS SOUZA BATISTA	104 3334	Conta Salário	000001775-6 26/01/2018	1.363,51 Real REMETIDO
008353	080.856.938-44	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000802-1 26/01/2018	1.273,62 Real REMETIDO
008354	366.856.418-35	CAROLINA MARLI CARVALHO	104 3334	Conta Salário	000071020-6 26/01/2018	1.287,67 Real REMETIDO
008355	158.938.778-37	CAROLINA RAFAEL	104 3334	Conta Salário	000001036-0 26/01/2018	287,53 Real REMETIDO
008356	331.248.108-21	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	104 3334	Conta Salário	000001137-5 26/01/2018	1.221,99 Real REMETIDO
008357	328.169.038-69	CATARINA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001859-0 26/01/2018	4.229,60 Real REMETIDO
008358	324.863.648-38	CATARINA DE FREITAS GARCIA	104 3334	Conta Salário	000001231-2 26/01/2018	1.985,02 Real REMETIDO
008359	230.658.228-90	CATIENE GOMES FIGUEIREDO	104 3334	Conta Salário	000001037-9 26/01/2018	1.938,36 Real REMETIDO
008360	017.945.478-19	CECILIA DE OLIVEIRA M DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000886-2 26/01/2018	984,53 Real REMETIDO
008361	190.522.808-27	CECILIA DEL CARMEN B. RUNIO	104 3334	Conta Salário	000001138-3 26/01/2018	211,65 Real REMETIDO
008362	871.180.336-34	CELIA APARECIDA SANTO MOTA	104 3334	Conta Salário	000071117-2 26/01/2018	2.673,19 Real REMETIDO
008363	083.751.678-19	CELIA DE GOES CAMILO	104 3334	Conta Salário	000000671-1 26/01/2018	2.395,20 Real REMETIDO
008364	278.768.958-24	CELIA REGINA OLIVEIRA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071120-2 26/01/2018	1.236,28 Real REMETIDO
008365	306.270.338-57	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000001577-0 26/01/2018	959,29 Real REMETIDO
008366	302.232.038-82	CINTIA FERREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001039-5 26/01/2018	1.728,89 Real REMETIDO
008367	391.369.378-51	CINTIA MORAES G. DE MENEZES	104 3334	Conta Salário	000001170-7 26/01/2018	2.578,99 Real REMETIDO
008368	261.689.458-06	CINTIA REGINA SANTOS DOS SANTO	104 3334	Conta Salário	000002075-7 26/01/2018	1.794,51 Real REMETIDO
008315	368.949.428-11	ANDRE DE CARVALHO REZENDE	104 3334	Conta Salário	000071124-5 26/01/2018	16.344,04 Real REMETIDO
008316	246.545.028-07	ANDRE DOS SANTOS SILVA	104 3334	Conta Salário	000000881-1 26/01/2018	4.518,30 Real REMETIDO
008317	301.655.788-66	ANDRE LUIZ MARTINS DE LIMA	104 3334	Conta Salário	000001479-0 26/01/2018	1.983,50 Real REMETIDO
008318	183.981.688-03	ANDREA APARECIDA ALVES FARRAS	104 3334	Conta Salário	000071164-4 26/01/2018	2.826,21 Real REMETIDO
008319			104 3334		000000994-0 26/01/2018	1.355,08 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008320	144.640.878-76	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	104 3334	Conta Salário	000000882-0 26/01/2018	1.219,22 Real REMETIDO
008321	347.865.798-90	ANDRESSA ROBERTA SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001844-2 26/01/2018	4.248,88 Real REMETIDO
008322	321.301.658-69	ANGELA DA LUZ GONCALVES	104 3334	Conta Salário	000000924-9 26/01/2018	458,46 Real REMETIDO
008323	190.524.968-38	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	104 3334	Conta Salário	000000925-7 26/01/2018	1.859,85 Real REMETIDO
008342	358.600.038-38	BRUNO SANTOS SILVA	104 3334	Conta Salário	000002059-5 26/01/2018	1.361,36 Real REMETIDO
008343	272.806.138-61	CAMILA BERNAL ESTEVES	104 3334	Conta Salário	000001925-2 26/01/2018	6.444,77 Real REMETIDO
008344	270.587.838-61	CAMILA COELHO DE ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000000669-0 26/01/2018	2.622,23 Real REMETIDO
008345	347.644.868-14	CAMILA GARCEZ	104 3334	Conta Salário	000001832-9 26/01/2018	3.454,34 Real REMETIDO
008346	259.973.548-30	CAMILA SOUSA FLORES	104 3334	Conta Salário	000071106-7 26/01/2018	7.194,58 Real REMETIDO
008347	316.023.468-10	CARLA SOUZA PETINATTI	104 3334	Conta Salário	000000928-1 26/01/2018	4.711,23 Real REMETIDO
008348	390.503.628-26	CARLOS ALBERTO FORNICOLA	104 3334	Conta Salário	993852329-9 26/01/2018	1.448,10 Real REMETIDO
008349	133.604.148-02	CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS	104 3334	Conta Salário	000000670-3 26/01/2018	7.470,92 Real REMETIDO
008350	070.887.776-14	CARLOS EDUARDO PESTANA	104 3334	Conta Salário	000000885-4 26/01/2018	4.906,39 Real REMETIDO
008369	283.473.528-01	CLAUDIA DA SILVA PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000002076-5 26/01/2018	2.778,90 Real REMETIDO
008370	274.899.178-83	CLAUDIA DIAS SEQUINE	104 3334	Conta Salário	000000672-0 26/01/2018	5.687,34 Real REMETIDO
008371	085.429.398-16	CLAUDIO ANEZIO DE SIQUEIRA	104 3334	Conta Salário	000001279-7 26/01/2018	1.740,43 Real REMETIDO
008372	155.122.818-10	CLEONILDA ANTONIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002065-0 26/01/2018	1.375,06 Real REMETIDO
008373	190.516.258-80	CLEYDE DE JESUS ALVES	104 3334	Conta Salário	000000729-7 26/01/2018	2.037,22 Real REMETIDO
008374	314.817.058-06	CLIVIA MARCENA LISBOA	104 3334	Conta Salário	000000931-1 26/01/2018	2.119,44 Real REMETIDO
008375	025.346.568-05	CONCEICAO MEDEIROS DE AGUIAR	104 3334	Conta Salário	000001139-1 26/01/2018	1.188,44 Real REMETIDO
008376	406.510.328-22	COSME FERNANDES PINTO	104 3334	Conta Salário	000001987-2 26/01/2018	976,53 Real REMETIDO
008377	172.926.088-84	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001580-0 26/01/2018	6.331,56 Real REMETIDO
008387	414.417.858-76	DANIELA MARCON TAGIMA	104 3334	Conta Salário	000071092-3 26/01/2018	5.493,62 Real REMETIDO
008388	392.491.738-81	DANIELE VELOSO DE GODOY	104 3334	Conta Salário	000071122-9 26/01/2018	3.896,20 Real REMETIDO
008389	159.217.168-04	DANIELLE BOUHID BERTOLINI	104 3334	Conta Salário	000000674-6 26/01/2018	5.891,98 Real REMETIDO
008390	333.214.118-06	DANILO CAMILO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001878-7 26/01/2018	893,69 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008391	224.268.408-62	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000675-4 26/01/2018	2.076,74 Real REMETIDO
008392	437.012.768-89	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO AN	104 3334	Conta Salário	000001921-0 26/01/2018	1.292,11 Real REMETIDO
008393	361.995.988-90	DAYANE DA SILVA REIS	104 3334	Conta Salário	000002105-2 26/01/2018	1.534,94 Real REMETIDO
008394	421.089.608-05	DAYANE SANTOS FERRAZ	104 3334	Conta Salário	000001774-8 26/01/2018	1.108,25 Real REMETIDO
008395	357.692.498-11	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000827-7 26/01/2018	1.100,86 Real REMETIDO
008396	029.603.598-01	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000643-6 26/01/2018	630,81 Real REMETIDO
008397	246.399.138-00	DEISE NOGUEIRA FERREIRA BRAND	104 3334	Conta Salário	000071162-8 26/01/2018	1.967,50 Real REMETIDO
008398	423.507.118-11	DENILSON CARLOS XAVIER DA SILV	104 3334	Conta Salário	000071113-0 26/01/2018	1.816,45 Real REMETIDO
008399	323.206.396-91	DENISE GUARDIERO CARDOSO	104 3334	Conta Salário	000001403-0 26/01/2018	7.238,47 Real REMETIDO
008400	960.356.415-04	DEUSDEDITE BISPO DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001047-6 26/01/2018	1.034,48 Real REMETIDO
008401	307.630.578-60	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000000936-2 26/01/2018	3.009,95 Real REMETIDO
008402	094.461.046-37	DEZY JORGE DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000071160-1 26/01/2018	2.546,84 Real REMETIDO
008403	442.656.198-19	DIANA KELLY DA CRUZ FERREIRA	104 3334	Conta Salário	000071155-5 26/01/2018	2.608,36 Real REMETIDO
008404	327.773.858-23	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000937-0 26/01/2018	2.227,18 Real REMETIDO
008414	190.621.618-55	DURVAL AMARAL PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000000678-9 26/01/2018	1.824,59 Real REMETIDO
008415	340.348.538-24	EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	104 3334	Conta Salário	000000644-4 26/01/2018	2.949,53 Real REMETIDO
008416	319.952.958-50	EDILEUZA MARIA PEREIRA DOS SAN	104 3334	Conta Salário	000002094-3 26/01/2018	1.958,56 Real REMETIDO
008417	668.685.994-04	EDILEUZA PEREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000888-9 26/01/2018	3.583,59 Real REMETIDO
008418	951.249.855-34	EDILTON MACHADO FIEL	104 3334	Conta Salário	000000679-7 26/01/2018	4.936,05 Real REMETIDO
008419	011.022.555-48	EDINILVA SOARES DE SOUZA SANTO	104 3334	Conta Salário	000001762-4 26/01/2018	2.213,07 Real REMETIDO
008420	297.571.198-06	EDIRLEI DE SOUZA MATEUS	104 3334	Conta Salário	000071047-8 26/01/2018	4.562,90 Real REMETIDO
008421	922.172.305-49	EDISILVO DIAS DE ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000071185-7 26/01/2018	1.995,43 Real REMETIDO
008422	246.966.388-12	EDITE BATISTA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000730-0 26/01/2018	1.764,32 Real REMETIDO
008423	362.627.388-19	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000000828-5 26/01/2018	2.075,92 Real REMETIDO
008424	150.257.878-66	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	104 3334	Conta Salário	000000938-9 26/01/2018	2.071,77 Real REMETIDO
008425	288.717.458-41	EDNEIDE MARIA NUNES	104 3334	Conta Salário	000001331-9 26/01/2018	2.707,77 Real REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008426	124.731.968-77	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	104 3334	Conta Salário	000000680-0 26/01/2018	1.091,53 Real REMETIDO
008427	190.624.118-00	EDSON MOREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000829-3 26/01/2018	2.553,18 Real REMETIDO
008428	491.175.978-03	EDUARDA ALVES AGUIAR	104 3334	Conta Salário	000071073-7 26/01/2018	2.780,16 Real REMETIDO
008429	417.633.108-92	EDUARDA FERREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	993947777-0 26/01/2018	3.930,39 Real REMETIDO
008430	381.641.458-31	EDUARDO PEDRSO DE ALMEIDA	104 3334	Conta Salário	000001846-9 26/01/2018	2.429,72 Real REMETIDO
008431	271.679.888-55	EIETE ALVES GOMES LIMA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071003-6 26/01/2018	4.385,71 Real REMETIDO
008441	172.927.128-60	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001141-3 26/01/2018	4.625,80 Real REMETIDO
008442	273.711.568-03	ELISANGELA ROSA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000683-5 26/01/2018	1.649,60 Real REMETIDO
008443	005.117.338-79	ELISEU DA COSTA	104 3334	Conta Salário	000000684-3 26/01/2018	2.916,96 Real REMETIDO
008444	116.601.746-00	ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	104 3334	Conta Salário	000001382-3 26/01/2018	1.568,68 Real REMETIDO
008445	331.524.668-89	ELIZA MARIA MATTJIE	104 3334	Conta Salário	000001632-6 26/01/2018	8.989,32 Real REMETIDO
008446	103.625.038-50	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000942-7 26/01/2018	3.072,64 Real REMETIDO
008447	404.429.598-00	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SAN	104 3334	Conta Salário	000002047-1 26/01/2018	1.119,46 Real REMETIDO
008448	288.024.018-29	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	104 3334	Conta Salário	000001051-4 26/01/2018	2.642,06 Real REMETIDO
008449	843.931.309-87	ELOIDI LORAINÉ S. M. WASIAK	104 3334	Conta Salário	000000943-5 26/01/2018	4.828,50 Real REMETIDO
008378	323.632.928-98	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000748-3 26/01/2018	1.256,93 Real REMETIDO
008379	265.792.538-35	CRISTIANE LOPES DA COSTA	104 3334	Conta Salário	000000747-5 26/01/2018	2.661,03 Real REMETIDO
008380	321.262.598-89	CRISTINA PINTO FRANCA FERREIRA	104 3334	Conta Salário	000001720-9 26/01/2018	2.105,43 Real REMETIDO
008381	095.033.848-69	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001042-5 26/01/2018	803,14 Real REMETIDO
008382	051.854.065-00	DAMIANA COSTA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071067-2 26/01/2018	1.947,90 Real REMETIDO
008383	308.961.638-65	DAMIANA MARIA BERNARDO DA SILV	104 3334	Conta Salário	000002061-7 26/01/2018	1.189,58 Real REMETIDO
008384	362.138.608-43	DANIEL DE JESUS SILVA	104 3334	Conta Salário	000000749-1 26/01/2018	2.232,81 Real REMETIDO
008385	031.684.364-45	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001044-1 26/01/2018	1.999,50 Real REMETIDO
008386	152.963.758-90	DANIELA GOES DE ABREU	104 3334	Conta Salário	000001696-2 26/01/2018	3.251,30 Real REMETIDO
008405	346.259.448-64	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	104 3334	Conta Salário	000000987-7 26/01/2018	3.654,59 Real REMETIDO
008406	392.626.318-04	DIEGO RODRIGUES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071081-8 26/01/2018	926,26 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008407	190.623.958-48	DILSON JORGE VIEIRA DE CARVALH	104 3334	Conta Salário	000002028-5 26/01/2018	2.265,51 Real REMETIDO
008408	091.869.378-04	DILSON KENY GRELLMANN	104 3334	Conta Salário	000000676-2 26/01/2018	4.022,83 Real REMETIDO
008409	394.881.388-40	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	104 3334	Conta Salário	000000887-0 26/01/2018	1.585,37 Real REMETIDO
008410	342.365.488-01	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001644-0 26/01/2018	1.190,15 Real REMETIDO
008411	784.217.568-34	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001260-6 26/01/2018	2.209,04 Real REMETIDO
008412	267.751.168-10	DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001049-2 26/01/2018	4.545,47 Real REMETIDO
008413	172.956.068-74	DULCIMARA SILVA TORRES	104 3334	Conta Salário	000001171-5 26/01/2018	1.520,05 Real REMETIDO
008432	056.736.099-73	ELAINE BATISTA VAZ UNGARI	104 3334	Conta Salário	000071099-0 26/01/2018	3.774,27 Real REMETIDO
008433	182.452.058-18	ELAINE CRISTINA DOS SANTOS JES	104 3334	Conta Salário	000001900-7 26/01/2018	1.800,50 Real REMETIDO
008434	292.760.528-95	ELAINE FIRMINO DA SILVA CASTRO	104 3334	Conta Salário	000002080-3 26/01/2018	3.820,65 Real REMETIDO
008435	217.787.938-86	ELENA SARA PAGLIARI	104 3334	Conta Salário	000001383-1 26/01/2018	893,99 Real REMETIDO
008436	728.583.118-20	ELI BORGES DO REGO	104 3334	Conta Salário	000000889-7 26/01/2018	1.641,40 Real REMETIDO
008437	024.019.467-56	ELIANA DA SILVA REIS	104 3334	Conta Salário	000000939-7 26/01/2018	1.381,45 Real REMETIDO
008438	068.145.586-10	ELIDINAR ORNELES DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000071150-4 26/01/2018	3.139,13 Real REMETIDO
008439	054.155.206-60	ELIONALVA RODRIGUES DE OLIVEIR	104 3334	Conta Salário	000000941-9 26/01/2018	5.290,25 Real REMETIDO
008440	301.730.378-01	ELIS REGINA SIMIONATO	104 3334	Conta Salário	000001140-5 26/01/2018	2.391,05 Real REMETIDO
008450	333.349.678-08	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000750-5 26/01/2018	1.726,85 Real REMETIDO
008451	190.524.678-11	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000685-1 26/01/2018	1.940,14 Real REMETIDO
008452	037.834.104-95	ERICK JOSE DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001657-1 26/01/2018	878,64 Real REMETIDO
008453	237.597.108-67	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	104 3334	Conta Salário	000071009-5 26/01/2018	603,91 Real REMETIDO
008454	484.978.195-00	ERIVALDO GONCALVES PINTO	104 3334	Conta Salário	000002030-7 26/01/2018	3.538,45 Real REMETIDO
008455	273.385.568-90	EUCLIDES MENDES DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002107-9 26/01/2018	1.848,07 Real REMETIDO
008456	398.841.108-67	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002072-2 26/01/2018	940,61 Real REMETIDO
008457	150.256.528-55	EUNICE GOMES DE MATOS	104 3334	Conta Salário	000000830-7 26/01/2018	2.152,09 Real REMETIDO
008458			104 3334		000001753-5 26/01/2018	1.059,52 Real REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008469	301.001.258-67	FABRICIA APARECIDA DA CUNHA	104 3334	Conta Salário	000001058-1 26/01/2018	2.133,43 Real	REMETIDO
008470	358.995.948-70	FAGNER MILLER OLIVEIRA FARIA	104 3334	Conta Salário	000002089-7 26/01/2018	4.087,42 Real	REMETIDO
008471	095.033.958-01	FATIMA APRECIDA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001757-8 26/01/2018	2.165,19 Real	REMETIDO
008472	071.650.128-77	FATIMA APARECIDA CASTRO SIMOES	104 3334	Conta Salário	000001059-0 26/01/2018	4.767,50 Real	REMETIDO
008473	054.005.818-11	FATIMA VIEIRA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001061-1 26/01/2018	1.734,24 Real	REMETIDO
008474	230.174.408-69	FELIPE LARANJA RIBEIRO	104 3334	Conta Salário	993885055-9 26/01/2018	2.130,93 Real	REMETIDO
008475	343.898.728-77	FERNANDA CRISTINA DE J GUIBERT	104 3334	Conta Salário	000000890-0 26/01/2018	2.443,54 Real	REMETIDO
008476	352.489.328-74	FERNANDA VALETTA FUMAGALI	104 3334	Conta Salário	000001659-8 26/01/2018	5.036,77 Real	REMETIDO
008477	103.625.788-69	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	104 3334	Conta Salário	000001886-8 26/01/2018	1.125,47 Real	REMETIDO
008478	269.141.618-60	FERNANDO AUGUSTO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071071-0 26/01/2018	4.212,10 Real	REMETIDO
008479	256.020.028-71	FERNANDO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000686-0 26/01/2018	2.189,43 Real	REMETIDO
008480	278.794.368-39	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	104 3334	Conta Salário	000001434-0 26/01/2018	1.461,81 Real	REMETIDO
008481	267.707.358-73	FERNANDO SILVA JUNIOR	104 3334	Conta Salário	000002004-8 26/01/2018	2.252,22 Real	REMETIDO
008482	287.308.628-92	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	104 3334	Conta Salário	000000891-9 26/01/2018	802,03 Real	REMETIDO
008483	260.772.528-32	FLAVIO CARNEIRO BREVE	104 3334	Conta Salário	000001588-5 26/01/2018	2.090,85 Real	REMETIDO
008484	940.495.485-34	FLAVIO PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000071116-4 26/01/2018	1.539,47 Real	REMETIDO
008485	784.233.503-63	FRANCISCA ALVES BARBOSA DE S	104 3334	Conta Salário	993884375-7 26/01/2018	1.448,10 Real	REMETIDO
008486	048.248.698-89	FRANCISCO CARLOS RODRIGUES ROC	104 3334	Conta Salário	000071141-5 26/01/2018	3.301,07 Real	REMETIDO
008487	338.413.478-86	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000834-0 26/01/2018	3.527,27 Real	REMETIDO
008488	283.526.448-58	FRANCISCO NUNCES DA SILVA FILH	104 3334	Conta Salário	000000687-8 26/01/2018	5.117,94 Real	REMETIDO
008489	465.123.258-26	GABRIEL DE ANDRADE CAETANO	104 3334	Conta Salário	993906951-6 26/01/2018	1.448,10 Real	REMETIDO
008490	421.658.038-61	GABRIEL DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001265-7 26/01/2018	2.849,06 Real	REMETIDO
008491	392.040.418-11	GABRIEL PEREIRA POMBO	104 3334	Conta Salário	000071043-5 26/01/2018	2.235,40 Real	REMETIDO
008492	413.939.038-78	GABRIEL REIS OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001992-9 26/01/2018	1.303,62 Real	REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008495	368.479.198-92	GEOVANA FRANCISCON	104 3334	Conta Salário	000001261-4 26/01/2018	13.011,54 Real	REMETIDO
008496	255.945.998-19	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001144-8 26/01/2018	767,97 Real	REMETIDO
008497	290.752.218-35	GERSON MARGARIDO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000892-7 26/01/2018	6.217,50 Real	REMETIDO
008498	462.377.635-20	GERSONITA SILVA MACHADO	104 3334	Conta Salário	000001063-8 26/01/2018	3.315,73 Real	REMETIDO
008499	276.005.328-83	GESIELDA SILVA DE LIMA	104 3334	Conta Salário	000000945-1 26/01/2018	2.260,78 Real	REMETIDO
008500	766.568.886-15	GESSI MARCOS DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071129-6 26/01/2018	2.230,11 Real	REMETIDO
008501	297.118.968-69	GIANE ALVES OLIVEIRA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071158-0 26/01/2018	2.133,80 Real	REMETIDO
008502	304.877.108-51	GIL DA CUNHA PINNA NETO	104 3334	Conta Salário	000001064-6 26/01/2018	2.736,96 Real	REMETIDO
008503	141.554.848-03	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000893-5 26/01/2018	2.561,43 Real	REMETIDO
008459	001.556.205-09	EYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	104 3334	Conta Salário	000001829-9 26/01/2018	2.734,23 Real	REMETIDO
008460	058.093.585-00	FABIA NA DOS SANTOS PRAZERES	104 3334	Conta Salário	000071159-8 26/01/2018	2.347,33 Real	REMETIDO
008461	336.946.098-06	FABIANA DOS REIS PINHO	104 3334	Conta Salário	000071152-0 26/01/2018	2.625,93 Real	REMETIDO
008462	307.420.858-99	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001054-9 26/01/2018	794,81 Real	REMETIDO
008463	278.397.648-00	FABIANA SCHIRATO DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001055-7 26/01/2018	8.182,43 Real	REMETIDO
008464	280.538.448-20	FABIANA SILVANA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071001-0 26/01/2018	1.792,19 Real	REMETIDO
008465	290.402.198-18	FABIO DOS SANTOS FERREIRA	104 3334	Conta Salário	000071091-5 26/01/2018	1.375,06 Real	REMETIDO
008466	153.086.928-58	FABIO LUIZ SILVA	104 3334	Conta Salário	993861415-4 26/01/2018	2.398,13 Real	REMETIDO
008467	132.652.428-38	FABIO ROCHA	104 3334	Conta Salário	000001283-5 26/01/2018	6.366,90 Real	REMETIDO
008504	190.625.268-88	GIOVANA DE OLIVEIRA S. HOYER	104 3334	Conta Salário	000001065-4 26/01/2018	2.442,95 Real	REMETIDO
008505	155.136.978-82	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDE	104 3334	Conta Salário	000000836-6 26/01/2018	834,82 Real	REMETIDO
008506	316.454.978-44	GISELE ANTUNES DE CASTRO	104 3334	Conta Salário	000000733-5 26/01/2018	1.643,32 Real	REMETIDO
008507	224.945.668-27	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	104 3334	Conta Salário	000000946-0 26/01/2018	6.454,01 Real	REMETIDO
008508	363.655.198-18	GISELE DA SILVA SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000688-6 26/01/2018	1.701,70 Real	REMETIDO
008509	321.539.928-85	GISELE DE JESUS ESTEVES	104 3334	Conta Salário	993950421-2 26/01/2018	1.947,90 Real	REMETIDO
008510	361.643.878-09	GISLENE ALVES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000752-1 26/01/2018	1.500,43 Real	REMETIDO
008511		GLADIS ZANELLA	104 3334		000001406-4 26/01/2018	1.482,84 Real	REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170368 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008512	217.060.958-05	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000689-4 26/01/2018	2.914,03 Real REMETIDO
008513	247.855.968-48	GRAZIELA APARECIDA D. NUNES	104 3334	Conta Salário	000000753-0 26/01/2018	4.541,90 Real REMETIDO
008514	373.396.228-10	GRAZIELE RODRIGUES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071172-5 26/01/2018	3.340,71 Real REMETIDO
008515	338.671.768-33	GRAZIELI ALEXANDRE DOS REIS	104 3334	Conta Salário	000001145-6 26/01/2018	2.625,62 Real REMETIDO
008516	221.943.188-60	GUSTAVO GUIMARAES MARKEZANI	104 3334	Conta Salário	000000896-0 26/01/2018	4.325,54 Real REMETIDO
008517	287.026.368-67	GUSTAVO PEREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071186-5 26/01/2018	1.930,32 Real REMETIDO
008518	276.605.708-03	HELENA FERRI DE BARROS MACEDO	104 3334	Conta Salário	000001173-1 26/01/2018	8.919,76 Real REMETIDO
008519	073.026.078-00	HELOISA BAZANELLI NEGRISOLI	104 3334	Conta Salário	000000838-2 26/01/2018	5.960,06 Real REMETIDO
008520	031.959.788-14	HENRIQUE CAVALLI TORRES	104 3334	Conta Salário	000001146-4 26/01/2018	9.007,08 Real REMETIDO
008521	328.080.528-71	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001858-2 26/01/2018	2.606,28 Real REMETIDO
008531	311.746.938-94	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	104 3334	Conta Salário	000001068-9 26/01/2018	1.268,26 Real REMETIDO
008532	245.862.308-51	ISABELE DE OLIVEIRA SILVA TENO	104 3334	Conta Salário	000071059-1 26/01/2018	3.644,24 Real REMETIDO
008533	058.236.608-98	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS S	104 3334	Conta Salário	000000691-6 26/01/2018	2.186,25 Real REMETIDO
008534	306.382.188-88	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	104 3334	Conta Salário	000000897-8 26/01/2018	3.483,89 Real REMETIDO
008535	061.064.668-07	IVANILDA DE SOUZA COSTA	104 3334	Conta Salário	000001148-0 26/01/2018	1.477,23 Real REMETIDO
008536	130.562.708-39	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000692-4 26/01/2018	1.710,30 Real REMETIDO
008537	335.715.938-47	IZAURA SOUZA PAULINO	104 3334	Conta Salário	000000693-2 26/01/2018	14.541,45 Real REMETIDO
008538	246.108.068-27	JACQUELINE AP. B. L. TAVOLARO	104 3334	Conta Salário	000001069-7 26/01/2018	1.393,28 Real REMETIDO
008539	261.800.888-02	JADER MENESES MUNIZ	104 3334	Conta Salário	000000839-0 26/01/2018	4.478,12 Real REMETIDO
008540	357.574.608-73	JAMILE DO VALE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000948-6 26/01/2018	2.683,34 Real REMETIDO
008541	372.255.958-81	JANAINA AP. EMIDIO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000840-4 26/01/2018	2.920,84 Real REMETIDO
008542	402.995.938-51	JANAYNA RESENDE SILVA	104 3334	Conta Salário	000071193-8 26/01/2018	3.930,39 Real REMETIDO
008543	055.103.968-06	JEAN POL BERNANRD	104 3334	Conta Salário	000001899-0 26/01/2018	2.704,44 Real REMETIDO
008544	286.517.688-69	JERBSON MASSARANDUBA DE BRITO	104 3334	Conta Salário	000001415-3 26/01/2018	4.160,33 Real REMETIDO
008545	359.111.578-96	JESSE VECINO	104 3334	Conta Salário	000001149-9 26/01/2018	1.281,83 Real REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008547	366.468.088-05	JESSICA TENORIO DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000695-9 26/01/2018	1.821,86 Real REMETIDO
008548	039.597.138-19	JOAO BATISTA DE SANTANA	104 3334	Conta Salário	000000841-2 26/01/2018	2.373,83 Real REMETIDO
008558	653.508.984-34	JOSE ADEILTON DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001375-0 26/01/2018	752,09 Real REMETIDO
008559	071.650.098-17	JOSE ANTONIO SIMOES	104 3334	Conta Salário	000001071-9 26/01/2018	12.787,24 Real REMETIDO
008560	326.561.368-22	JOSE DENYLSO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001072-7 26/01/2018	96,89 Real REMETIDO
008561	059.458.348-90	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000001150-2 26/01/2018	1.671,32 Real REMETIDO
008562	107.252.168-75	JOSE FRANCISCO CALADO FILHO	104 3334	Conta Salário	000002098-6 26/01/2018	1.375,97 Real REMETIDO
008563	931.083.386-68	JOSE GERALDO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000845-5 26/01/2018	792,46 Real REMETIDO
008564	038.556.438-49	JOSE GERONIMO SALES FONTES	104 3334	Conta Salário	000071046-0 26/01/2018	6.881,21 Real REMETIDO
008565	120.774.208-20	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	104 3334	Conta Salário	000000846-3 26/01/2018	164,09 Real REMETIDO
008566	485.773.404-49	JOSE IVANILDO FERREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002051-0 26/01/2018	2.181,50 Real REMETIDO
008567	388.237.908-16	JOSE JONATHAN DE O. VICENTE	104 3334	Conta Salário	000000699-1 26/01/2018	2.243,35 Real REMETIDO
008568	801.532.168-91	JOSE MISAEL DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000700-9 26/01/2018	1.140,36 Real REMETIDO
008569	118.098.556-75	JOSE VALDIRIO DA SILVA MACHADO	104 3334	Conta Salário	993905463-2 26/01/2018	1.448,10 Real REMETIDO
008570	103.625.588-33	JOSEFA JOSEILDE GONCALVES DA S	104 3334	Conta Salário	000000734-3 26/01/2018	2.003,08 Real REMETIDO
008571	280.784.528-29	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001865-5 26/01/2018	1.611,64 Real REMETIDO
008572	275.515.708-96	JOSELI AMORIM SILVA SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001073-5 26/01/2018	2.150,96 Real REMETIDO
008573	388.186.045-20	JOSELITA SILVA SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001074-3 26/01/2018	2.313,39 Real REMETIDO
008574	277.480.408-69	JOSELMA SANTOS DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001263-0 26/01/2018	3.963,19 Real REMETIDO
008575	296.980.048-90	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001075-1 26/01/2018	2.241,08 Real REMETIDO
008576	053.785.028-70	JOSIAS TOME DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002048-0 26/01/2018	1.391,31 Real REMETIDO
008577	337.677.148-09	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001076-0 26/01/2018	1.505,41 Real REMETIDO
008578	747.445.934-53	JUCELIA MARIA MODESTO RODRIGUE	104 3334	Conta Salário	000000950-8 26/01/2018	2.763,73 Real REMETIDO
008579	294.943.938-13	JUCILENE BARBOSA N DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000899-4 26/01/2018	1.941,95 Real REMETIDO
008580	357.811.998-96	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	104 3334	Conta Salário	000001809-4 26/01/2018	802,69 Real REMETIDO
008581	310.380.288-92	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001562-1 26/01/2018	555,69 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008582	228.804.748-84	JULIA AMARAL MARTINEZ GARCIA	104 3334	Conta Salário	000001274-6 26/01/2018	5.058,05 Real REMETIDO
008583	172.895.118-67	JULIANA DE AGUIAR ALVES	104 3334	Conta Salário	000000999-0 26/01/2018	1.250,36 Real REMETIDO
008584	323.499.438-28	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000951-6 26/01/2018	3.666,47 Real REMETIDO
008522	070.728.838-00	HERBERT HACHBART DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001066-2 26/01/2018	231,37 Real REMETIDO
008523	275.013.518-48	HOELITON TENORIO DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001067-0 26/01/2018	1.182,79 Real REMETIDO
008524	339.739.798-71	IGOR ATAIDE KANNO	104 3334	Conta Salário	000001576-1 26/01/2018	3.091,49 Real REMETIDO
008525	237.593.048-77	IGOR MACEDO PINHEIRO	104 3334	Conta Salário	000071014-1 26/01/2018	2.520,28 Real REMETIDO
008526	245.986.288-12	ILIANDRA CRISTINA O. DOS SANTO	104 3334	Conta Salário	000000947-8 26/01/2018	1.919,20 Real REMETIDO
008527	329.639.968-29	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000754-8 26/01/2018	905,47 Real REMETIDO
008528	141.563.738-51	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	104 3334	Conta Salário	000001916-3 26/01/2018	1.373,11 Real REMETIDO
008529	095.802.388-39	IRACI MARIA R. FERREIRA	104 3334	Conta Salário	000000690-8 26/01/2018	898,46 Real REMETIDO
008530	090.257.268-79	IRAILSON DIONISIO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001405-6 26/01/2018	2.634,50 Real REMETIDO
008549	469.581.588-57	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071022-2 26/01/2018	1.161,27 Real REMETIDO
008550	344.642.168-89	JOAO PAULO SILVA	104 3334	Conta Salário	000000756-4 26/01/2018	959,38 Real REMETIDO
008551	448.428.258-55	JOAO PEDRO DE CARVALHO SILVA	104 3334	Conta Salário	000001904-0 26/01/2018	1.530,18 Real REMETIDO
008552	311.488.968-99	JOAO RIBEIRO NETO	104 3334	Conta Salário	000000697-5 26/01/2018	2.384,15 Real REMETIDO
008553	260.175.178-99	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000698-3 26/01/2018	2.369,77 Real REMETIDO
008554	005.599.085-12	JOELIA SILVA QUEIROZ	104 3334	Conta Salário	000000757-2 26/01/2018	5.728,16 Real REMETIDO
008555	474.428.675-53	JOELICE ALVES B. C. MOREIRA	104 3334	Conta Salário	000000949-4 26/01/2018	2.455,12 Real REMETIDO
008556	301.210.328-76	JONAS DE SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001420-0 26/01/2018	1.224,56 Real REMETIDO
008557	190.558.578-07	JOSE ADAILDO RODRIGUES SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000843-9 26/01/2018	1.394,27 Real REMETIDO
008585	271.197.578-90	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	104 3334	Conta Salário	000001627-0 26/01/2018	3.506,93 Real REMETIDO
008586	336.065.178-23	JULIANA RAINHA LICEN	104 3334	Conta Salário	000071165-2 26/01/2018	1.342,46 Real REMETIDO
008587	374.874.628-89	JULIO IGNACIO SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071166-0 26/01/2018	2.483,00 Real REMETIDO
008588	052.044.008-00	JURACI ALVES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001881-7 26/01/2018	2.324,26 Real REMETIDO
008589	301.214.588-57	JUVINA MARIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001077-8 26/01/2018	1.295,34 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008590	293.020.688-89	KAREN RICCI	104 3334	Conta Salário	000001583-4 26/01/2018	2.630,20 Real REMETIDO
008591	333.411.938-63	KARINA DE SOUZA BALLARIO	104 3334	Conta Salário	000000847-1 26/01/2018	5.748,19 Real REMETIDO
008592	366.515.708-03	KARINE DOS SANTOS SILVA	104 3334	Conta Salário	000071111-3 26/01/2018	1.413,46 Real REMETIDO
008593	291.119.378-40	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	104 3334	Conta Salário	000001078-6 26/01/2018	3.184,05 Real REMETIDO
008594	798.336.166-15	KATIA NASCIMENTO DOS S. FERRAZ	104 3334	Conta Salário	000000953-2 26/01/2018	2.025,09 Real REMETIDO
008595	293.174.648-74	KATIANE DE FREITAS G. MARCELIN	104 3334	Conta Salário	000000703-3 26/01/2018	2.655,54 Real REMETIDO
008596	299.350.888-12	KATIANE DE JESUS SIRINO	104 3334	Conta Salário	000000759-9 26/01/2018	4.766,84 Real REMETIDO
008597	321.050.707-44	KAZUKO UEHARA MORATO	104 3334	Conta Salário	000001079-4 26/01/2018	11.350,43 Real REMETIDO
008598	230.277.368-33	LAILA APARECIDA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001211-8 26/01/2018	1.397,66 Real REMETIDO
008599	430.694.668-18	LAIS PEREIRA DE CAMARGO	104 3334	Conta Salário	000071192-0 26/01/2018	4.671,77 Real REMETIDO
008600	443.091.938-03	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLI.	104 3334	Conta Salário	000001880-9 26/01/2018	1.186,76 Real REMETIDO
008601	288.408.418-57	LAURA VIEIRA DOS SANTOS SOUSA	104 3334	Conta Salário	000071151-2 26/01/2018	2.585,83 Real REMETIDO
008602	402.087.608-81	LAURO LUIZ BATISTA DO NASCIMEN	104 3334	Conta Salário	000071004-4 26/01/2018	1.361,46 Real REMETIDO
008603	109.866.658-51	LENI DE OLIVEIRA ALVES	104 3334	Conta Salário	000001080-8 26/01/2018	932,55 Real REMETIDO
008604	326.548.058-59	LEONARDO DE MARCO MISTERO DOS	104 3334	Conta Salário	000071138-5 26/01/2018	5.292,22 Real REMETIDO
008605	000.399.384-17	LETICIA AP. RODRIGUES DAMBROS	104 3334	Conta Salário	000000954-0 26/01/2018	1.769,28 Real REMETIDO
008606	330.246.918-71	LILIANE ALVES MEIRA	104 3334	Conta Salário	000001281-9 26/01/2018	2.588,56 Real REMETIDO
008607	016.330.570-62	LINEIA BENTO DO AMARAL	104 3334	Conta Salário	000001297-5 26/01/2018	10.788,06 Real REMETIDO
008608	422.537.228-63	LORENA DE OLIVEIRA MOREIRA	104 3334	Conta Salário	000071107-5 26/01/2018	1.548,58 Real REMETIDO
008609	403.311.478-58	LUCAS DE SOUZA GARCEZ	104 3334	Conta Salário	000001855-8 26/01/2018	4.229,60 Real REMETIDO
008610	413.844.428-98	LUCAS MASSARANDUBA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071143-1 26/01/2018	2.494,03 Real REMETIDO
008611	366.319.938-06	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001270-3 26/01/2018	576,93 Real REMETIDO
008621	801.538.958-53	LUIZ MARIO	104 3334	Conta Salário	000001896-5 26/01/2018	603,61 Real REMETIDO
008622	015.449.628-60	LUIZ TERUO MINAMI	104 3334	Conta Salário	000000760-2 26/01/2018	1.767,53 Real REMETIDO
008623	348.727.588-03	LUIZ URBANO FERREIRA NUINES	104 3334	Conta Salário	000000958-3 26/01/2018	2.042,09 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008625	361.956.278-44	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SAN	104 3334	Conta Salário	000001578-8 26/01/2018	1.601,38 Real REMETIDO
008626	938.518.043-68	MANOEL FERREIRA LUCAS	104 3334	Conta Salário	000002113-3 26/01/2018	1.916,12 Real REMETIDO
008627	534.383.428-04	MANOEL MESSIAS DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071200-4 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO
008628	343.915.568-47	MANUELA DE MOURA	104 3334	Conta Salário	000000906-0 26/01/2018	3.917,95 Real REMETIDO
008629	183.542.198-95	MARA LYN MARZAGAO DE CARVALHO	104 3334	Conta Salário	000071088-5 26/01/2018	910,68 Real REMETIDO
008630	347.659.588-92	MARCELA BASTOS CANDIDO	104 3334	Conta Salário	000000762-9 26/01/2018	1.024,73 Real REMETIDO
008631	296.948.028-06	MARCELA DO SOUTO FINK	104 3334	Conta Salário	000000707-6 26/01/2018	1.991,75 Real REMETIDO
008632	265.844.568-70	MARCELA RODRIGUES DE ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000071171-7 26/01/2018	2.826,21 Real REMETIDO
008633	324.016.688-70	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001085-9 26/01/2018	2.900,28 Real REMETIDO
008634	257.582.308-04	MARCELLY TAVARES SILVA	104 3334	Conta Salário	000001151-0 26/01/2018	2.600,91 Real REMETIDO
008635	353.382.868-90	MARCELO JOSE VIEIRA	104 3334	Conta Salário	000001152-9 26/01/2018	1.523,40 Real REMETIDO
008636	313.158.128-00	MARCELO NASCIMENTO CORTE	104 3334	Conta Salário	000071060-5 26/01/2018	3.843,13 Real REMETIDO
008637	081.140.956-28	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOU	104 3334	Conta Salário	000001831-0 26/01/2018	2.257,53 Real REMETIDO
008638	155.138.578-39	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	104 3334	Conta Salário	000071110-5 26/01/2018	1.964,37 Real REMETIDO
008639	030.410.208-31	MARCIA FEIO	104 3334	Conta Salário	000001893-0 26/01/2018	4.819,64 Real REMETIDO
008640	280.132.768-99	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000959-1 26/01/2018	2.478,92 Real REMETIDO
008641	050.734.798-66	MARCIA VERONICA FERRACINI	104 3334	Conta Salário	000000852-8 26/01/2018	483,99 Real REMETIDO
008642	383.470.508-05	MARCIO BATISTA DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000071006-0 26/01/2018	3.120,50 Real REMETIDO
008643	222.104.418-54	MARCIO CAMILO	104 3334	Conta Salário	000002002-1 26/01/2018	2.805,92 Real REMETIDO
008644	366.624.008-90	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	104 3334	Conta Salário	000000763-7 26/01/2018	2.512,43 Real REMETIDO
008645	216.987.198-50	MARCIO RUSSO NAKASONE	104 3334	Conta Salário	000071053-2 26/01/2018	15.354,79 Real REMETIDO
008646	885.795.228-20	MARCOS DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000764-5 26/01/2018	4.083,70 Real REMETIDO
008647	390.391.788-52	MARCOS MARTINS DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001843-4 26/01/2018	2.790,33 Real REMETIDO
008612	329.566.698-93	LUCIANA GABRIEL DA LUZ	104 3334	Conta Salário	000071148-2 26/01/2018	2.289,24 Real REMETIDO
008613	346.159.618-39	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000000956-7 26/01/2018	653,55 Real REMETIDO
008614			104 3334		000002087-0 26/01/2018	3.908,97 Real REMETIDO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008615	817.550.668-72	LUIZ ADALBERTO V. DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000902-8 26/01/2018	1.365,15 Real REMETIDO
008616	041.620.176-89	LUIZ AUGUSTO DIAS	104 3334	Conta Salário	000000903-6 26/01/2018	2.641,55 Real REMETIDO
008617	271.213.318-88	LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000957-5 26/01/2018	2.014,68 Real REMETIDO
008618	062.225.318-22	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	104 3334	Conta Salário	000000904-4 26/01/2018	2.099,97 Real REMETIDO
008619	261.813.708-62	LUIZ FELIPE PANSEIRA SPIRITUS	104 3334	Conta Salário	000001298-3 26/01/2018	3.917,22 Real REMETIDO
008620	009.157.289-40	LUIZ FERNANDO HARUO MINAMIHARA	104 3334	Conta Salário	000001716-0 26/01/2018	6.072,66 Real REMETIDO
008648	353.966.728-89	MARCOS ROBERTO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001629-6 26/01/2018	1.853,23 Real REMETIDO
008649	124.711.818-56	MARCOS ROBERTO GARCEZ	104 3334	Conta Salário	000071109-1 26/01/2018	937,79 Real REMETIDO
008650	431.998.568-02	MARCUS EDUARDO DE OLIVEIRA S.	104 3334	Conta Salário	000071167-9 26/01/2018	1.400,64 Real REMETIDO
008651	141.587.698-33	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SIL	104 3334	Conta Salário	000000960-5 26/01/2018	2.618,84 Real REMETIDO
008652	190.619.778-43	MARIA APARECIDA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	993908605-4 26/01/2018	1.448,10 Real REMETIDO
008653	267.644.848-05	MARIA ALICE OLIVEIRA DOS SANTO	104 3334	Conta Salário	000001087-5 26/01/2018	1.900,34 Real REMETIDO
008654	099.758.148-40	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	104 3334	Conta Salário	000001088-3 26/01/2018	1.484,01 Real REMETIDO
008655	334.693.538-83	MARIA APARECIDA SANTOS GOMES S	104 3334	Conta Salário	000071118-0 26/01/2018	2.311,52 Real REMETIDO
008656	172.925.288-56	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILV	104 3334	Conta Salário	000001004-2 26/01/2018	1.257,40 Real REMETIDO
008666	380.526.098-95	MARIA DE JESUS RODRIG. SILVA	104 3334	Conta Salário	000001805-1 26/01/2018	1.533,31 Real REMETIDO
008667	032.790.368-60	MARIA DE LOURDES ALVES DOS SAN	104 3334	Conta Salário	000000710-6 26/01/2018	1.154,88 Real REMETIDO
008668	048.256.958-17	MARIA DE LOURDES DOS S XAVIE	104 3334	Conta Salário	000001229-0 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO
008669	657.861.303-04	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	104 3334	Conta Salário	000001480-3 26/01/2018	1.399,39 Real REMETIDO
008670	657.860.093-00	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	104 3334	Conta Salário	000001397-1 26/01/2018	1.116,94 Real REMETIDO
008671	145.254.438-71	MARIA DO SOCORRO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071019-2 26/01/2018	1.671,57 Real REMETIDO
008672	135.822.708-07	MARIA EVA ESUTAQUIO MOUSINHO	104 3334	Conta Salário	000001572-9 26/01/2018	1.122,01 Real REMETIDO
008673	083.391.018-38	MARIA GERALDA PEREIRA MARTINS	104 3334	Conta Salário	000000908-7 26/01/2018	772,89 Real REMETIDO
008674	150.329.758-69	MARIA GORETE BENTO	104 3334	Conta Salário	000000964-8 26/01/2018	3.077,43 Real REMETIDO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008686	155.138.048-08	MARINETE FERREIRA GOMES	104 3334	Conta Salário	000000711-4 26/01/2018	1.134,16 Real REMETIDO
008687	260.329.828-31	MARINEZ DE SOUZA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001096-4 26/01/2018	1.968,46 Real REMETIDO
008688	366.277.378-33	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	104 3334	Conta Salário	000001825-6 26/01/2018	1.548,18 Real REMETIDO
008689	373.956.228-55	MARIO SILVA DE ARAUJO	104 3334	Conta Salário	000002062-5 26/01/2018	3.238,98 Real REMETIDO
008690	172.925.608-22	MARISA DOS SANTOS BATISTA	104 3334	Conta Salário	000000909-5 26/01/2018	939,37 Real REMETIDO
008691	290.617.428-97	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	104 3334	Conta Salário	000000769-6 26/01/2018	3.069,67 Real REMETIDO
008692	269.384.038-48	MARISTELA TURATTO GATTAS ORRO	104 3334	Conta Salário	000001098-0 26/01/2018	4.767,50 Real REMETIDO
008693	172.954.788-50	MARIZIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001984-8 26/01/2018	2.982,04 Real REMETIDO
008694	297.838.808-02	MARLENE FERREIRA SENA	104 3334	Conta Salário	000000967-2 26/01/2018	3.968,76 Real REMETIDO
008695	340.447.988-26	MARLINI MAURI DE FREITAS	104 3334	Conta Salário	000071114-8 26/01/2018	1.947,90 Real REMETIDO
008696	161.632.558-52	MARLUCIA CAETANO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001099-9 26/01/2018	959,22 Real REMETIDO
008697	305.866.838-44	MARLY FERREIRA SENA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001156-1 26/01/2018	3.739,97 Real REMETIDO
008698	085.429.768-51	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000000737-8 26/01/2018	1.175,51 Real REMETIDO
008699	328.684.208-77	MARTA DE LUNA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001344-0 26/01/2018	3.210,95 Real REMETIDO
008700	013.689.721-52	MARYELLA BOM RIBEIRO	104 3334	Conta Salário	000071199-7 26/01/2018	4.159,64 Real REMETIDO
008701	276.457.448-71	MATHEUS BITTAR DE MELO	104 3334	Conta Salário	000001346-7 26/01/2018	10.476,24 Real REMETIDO
008711	328.681.518-76	MIRELLA DE OLIVEIRA SILVA JESU	104 3334	Conta Salário	000071061-3 26/01/2018	4.854,50 Real REMETIDO
008712	365.423.338-43	MIRIA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000911-7 26/01/2018	2.337,98 Real REMETIDO
008713	250.321.418-52	MIRIAM DE OLIVEIRA SILVA CARVA	104 3334	Conta Salário	000000988-5 26/01/2018	2.518,89 Real REMETIDO
008714	222.323.158-60	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001468-4 26/01/2018	1.772,28 Real REMETIDO
008715	298.945.638-48	MONICA LUIZ DE ANDRADE	104 3334	Conta Salário	000001102-2 26/01/2018	2.172,68 Real REMETIDO
008716	312.600.928-01	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	104 3334	Conta Salário	000000968-0 26/01/2018	2.897,24 Real REMETIDO
008717	263.325.708-90	MYRIAN GOBERSZTEJN	104 3334	Conta Salário	000001887-6 26/01/2018	1.667,94 Real REMETIDO
008718	769.644.696-72	NADIR FERREIRA SENA	104 3334	Conta Salário	000001473-0 26/01/2018	2.508,28 Real REMETIDO
008719	251.855.178-67	NAIR SIMOES DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000989-3 26/01/2018	2.885,73 Real REMETIDO
008720			104 3334		000001870-1 26/01/2018	10.222,68 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008721	315.817.528-22	NATALIA DE SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000969-9 26/01/2018	1.138,64 Real REMETIDO
008722	072.574.016-75	NATALIA MOREIRA FELICIONI	104 3334	Conta Salário	000001373-4 26/01/2018	7.031,29 Real REMETIDO
008723	141.569.138-05	NATANAEL DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000855-2 26/01/2018	2.042,33 Real REMETIDO
008724	459.417.648-80	NAYARA ANDRADE ROCHA	104 3334	Conta Salário	000002086-2 26/01/2018	1.938,36 Real REMETIDO
008725	352.984.644-91	NAZILDA MARIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000771-8 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO
008726	103.424.998-31	NEIDE DAS DORES NASCIMENTO PRA	104 3334	Conta Salário	000000772-6 26/01/2018	6.051,48 Real REMETIDO
008727	124.738.698-80	NEIDE DE CASTRO AMORIM	104 3334	Conta Salário	000000970-2 26/01/2018	3.562,63 Real REMETIDO
008728	338.545.388-71	NELSON FERREIRA DA SILVA FILHO	104 3334	Conta Salário	000071195-4 26/01/2018	3.093,15 Real REMETIDO
008738	939.660.328-72	ORLANDO MAIA JUNIOR	104 3334	Conta Salário	000071056-7 26/01/2018	8.626,11 Real REMETIDO
008739	381.138.298-57	OSMAR BRAGA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002010-2 26/01/2018	2.783,20 Real REMETIDO
008740	356.349.828-80	PAOLA ROBERTA SILVA CALIXTO	104 3334	Conta Salário	000002079-0 26/01/2018	434,67 Real REMETIDO
008741	258.074.198-47	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	104 3334	Conta Salário	000000774-2 26/01/2018	2.840,15 Real REMETIDO
008742	311.725.378-52	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	104 3334	Conta Salário	000001012-3 26/01/2018	1.080,53 Real REMETIDO
008743	360.358.058-33	PATRICIA MATIAS DE LIMA	104 3334	Conta Salário	000001426-9 26/01/2018	2.556,19 Real REMETIDO
008744	253.706.688-09	PATRICIA RUAS MENDES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002064-1 26/01/2018	4.030,78 Real REMETIDO
008745	363.755.968-40	PATRICIA SUTIELEN FREITAS	104 3334	Conta Salário	000071045-1 26/01/2018	1.505,27 Real REMETIDO
008746	337.757.608-81	PATRICIS TEIXEIRA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002069-2 26/01/2018	1.084,04 Real REMETIDO
008657	032.095.896-58	MARIA AUGUSTA GOMES CARDOSO	104 3334	Conta Salário	000001154-5 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO
008658	264.176.998-03	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	104 3334	Conta Salário	000000766-1 26/01/2018	1.434,21 Real REMETIDO
008659	295.660.738-36	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000767-0 26/01/2018	3.593,01 Real REMETIDO
008660	153.324.738-26	MARIA CRISTINA ANDRIA	104 3334	Conta Salário	000071161-0 26/01/2018	1.664,13 Real REMETIDO
008661	083.751.798-25	MARIA DA CONCEICAO M ALMEIDA	104 3334	Conta Salário	000001155-3 26/01/2018	230,85 Real REMETIDO
008662	296.265.038-40	MARIA DA SOLEDADE FONSECA	104 3334	Conta Salário	000000961-3 26/01/2018	2.063,42 Real REMETIDO
008663	741.186.507-97	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	104 3334	Conta Salário	000001089-1 26/01/2018	4.812,98 Real REMETIDO
008664	130.501.828-14	MARIA DE FATIMA ANTONIO ANDRA	104 3334	Conta Salário	000001005-0 26/01/2018	3.583,12 Real REMETIDO
008665	114.692.548-40	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANT	104 3334	Conta Salário	000001091-3 26/01/2018	1.487,87 Real REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008675	250.587.718-10	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001092-1 26/01/2018	955,85 Real	REMETIDO
008676	155.137.368-88	MARIA LAUDENICE DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000071083-4 26/01/2018	2.565,27 Real	REMETIDO
008677	181.794.258-19	MARIA NAIR DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000965-6 26/01/2018	1.288,78 Real	REMETIDO
008678	278.704.538-38	MARIA PATRICIA CASTRO DE G.	104 3334	Conta Salário	000071198-9 26/01/2018	2.648,46 Real	REMETIDO
008679	110.543.938-00	MARIA SUELI FLORIANO	104 3334	Conta Salário	000001797-7 26/01/2018	644,59 Real	REMETIDO
008680	302.675.378-59	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANT	104 3334	Conta Salário	000001006-9 26/01/2018	3.899,52 Real	REMETIDO
008681	357.485.238-09	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	104 3334	Conta Salário	000001754-3 26/01/2018	3.350,04 Real	REMETIDO
008682	327.497.288-60	MARIE ANNE PACHECO VAN SEBROEC	104 3334	Conta Salário	000071108-3 26/01/2018	3.774,27 Real	REMETIDO
008683	190.553.568-67	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000966-4 26/01/2018	3.892,96 Real	REMETIDO
008702	438.241.368-05	MAYARA PINHO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001574-5 26/01/2018	1.622,08 Real	REMETIDO
008703	419.902.798-05	MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO	104 3334	Conta Salário	000071134-2 26/01/2018	1.788,79 Real	REMETIDO
008704	324.774.158-59	MAYRA CRISTINA DE MOURA PANNAC	104 3334	Conta Salário	000000853-6 26/01/2018	2.952,40 Real	REMETIDO
008705	319.464.628-10	MICHELE ANTONIA SILVA FERNAND	104 3334	Conta Salário	000001100-6 26/01/2018	1.510,50 Real	REMETIDO
008706	317.599.878-08	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	104 3334	Conta Salário	000000770-0 26/01/2018	2.672,54 Real	REMETIDO
008707	286.846.338-06	MICHELE REGINE ROCHA E SILVA	104 3334	Conta Salário	993865913-1 26/01/2018	3.185,21 Real	REMETIDO
008708	028.674.149-03	MICHELE FOGACA OLIVEIRA KITAH	104 3334	Conta Salário	000071078-8 26/01/2018	2.482,43 Real	REMETIDO
008709	252.944.528-12	MIDIAM DAMARES DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071156-3 26/01/2018	2.531,36 Real	REMETIDO
008710	183.801.238-91	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001101-4 26/01/2018	1.697,93 Real	REMETIDO
008729	025.410.798-26	NELSON VECINO	104 3334	Conta Salário	000001008-5 26/01/2018	3.942,76 Real	REMETIDO
008730	048.463.876-90	NEUSA SABINO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001104-9 26/01/2018	1.234,84 Real	REMETIDO
008731	038.134.018-04	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	104 3334	Conta Salário	000001009-3 26/01/2018	5.876,56 Real	REMETIDO
008732	363.326.718-23	NICOLE BERNARD	104 3334	Conta Salário	000000713-0 26/01/2018	4.115,57 Real	REMETIDO
008733	083.077.838-10	NILDA APARECIDA MACENO	104 3334	Conta Salário	000000738-6 26/01/2018	2.152,79 Real	REMETIDO
008734	006.845.378-77	NILDA FERREIRA GONCALVES	104 3334	Conta Salário	000071074-5 26/01/2018	1.427,77 Real	REMETIDO
008735	028.501.828-00	NILDETE DE FREITAS OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000649-5 26/01/2018	1.462,89 Real	REMETIDO
008736	141.548.818-50	NIVALDA SANTANA BEIRAO	104 3334	Conta Salário	000001105-7 26/01/2018	1.434,16 Real	REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008737	312.498.218-51	OELITON DA LUZ DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000071137-7 26/01/2018	1.674,84 Real	REMETIDO
008747	279.108.698-60	PAULO CESAR RIGUETTI	104 3334	Conta Salário	000002100-1 26/01/2018	3.758,68 Real	REMETIDO
008748	721.305.048-68	PAULO ROBERTO MADUREIRA	104 3334	Conta Salário	000071066-4 26/01/2018	11.350,43 Real	REMETIDO
008749	393.699.418-86	PAULO VITOR XAVIER MATOS	104 3334	Conta Salário	000001926-0 26/01/2018	1.182,26 Real	REMETIDO
008750	635.780.935-72	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001016-6 26/01/2018	4.547,55 Real	REMETIDO
008751	155.137.048-46	PEDRO FRANCISCO DA SILVA FILHO	104 3334	Conta Salário	000071139-3 26/01/2018	2.211,71 Real	REMETIDO
008752	433.075.368-50	PEDRO GARCIA ASSUNCAO	104 3334	Conta Salário	000071125-3 26/01/2018	3.117,72 Real	REMETIDO
008753	251.668.788-50	PEDRO PAULO DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001017-4 26/01/2018	6.106,36 Real	REMETIDO
008754	379.137.338-29	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001273-8 26/01/2018	1.279,03 Real	REMETIDO
008755	264.210.128-25	PEDRO PAULO RODRIGUES SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000714-9 26/01/2018	4.154,90 Real	REMETIDO
008756	713.490.061-49	PRISCILA GARCEZ LUZ A. SARTOR	104 3334	Conta Salário	000001392-0 26/01/2018	11.402,57 Real	REMETIDO
008757	397.787.048-30	PRISCILA SAMPAIO DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001478-1 26/01/2018	981,81 Real	REMETIDO
008758	313.096.278-60	PRYSILLA LADISLAU CARNEIRO	104 3334	Conta Salário	000000971-0 26/01/2018	8.248,17 Real	REMETIDO
008759	434.541.738-41	QUELI ALMEIDA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002029-3 26/01/2018	1.769,90 Real	REMETIDO
008760	439.608.138-30	RAFAEL DE SOUZA ALMEIDA	104 3334	Conta Salário	000071069-9 26/01/2018	2.424,46 Real	REMETIDO
008761	350.801.318-96	RAFAEL RODRIGUES MIGUEL	104 3334	Conta Salário	000001285-1 26/01/2018	1.934,95 Real	REMETIDO
008762	382.263.498-00	RAFAEL SILVA REIS	104 3334	Conta Salário	000001215-0 26/01/2018	2.398,51 Real	REMETIDO
008763	229.679.658-39	RAMON FERREIRA FREITAS	104 3334	Conta Salário	000002092-7 26/01/2018	1.102,42 Real	REMETIDO
008764	366.515.888-50	RAQUEL DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000002102-8 26/01/2018	3.145,18 Real	REMETIDO
008774	299.756.528-67	RENATA CECILIA TEIXEIRA BERNIS	104 3334	Conta Salário	000071119-9 26/01/2018	3.917,22 Real	REMETIDO
008775	254.851.778-08	RENATA GOIS PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000001706-3 26/01/2018	945,00 Real	REMETIDO
008776	265.164.218-54	RENATA KLIMAN	104 3334	Conta Salário	993857276-1 26/01/2018	1.730,57 Real	REMETIDO
008777	303.532.908-74	RICARDO AUGUSTO BARIONI DE OLI	104 3334	Conta Salário	000000974-5 26/01/2018	2.892,86 Real	REMETIDO
008778	592.459.641-91	RICARDO DE ANGELO STORTI	104 3334	Conta Salário	000000778-5 26/01/2018	12.859,20 Real	REMETIDO
008779	397.495.068-04	RICARDO DE SOUZA BARBOSA	104 3334	Conta Salário	000002070-6 26/01/2018	3.163,13 Real	REMETIDO
008780			104 3334		000000860-9 26/01/2018	1.199,89 Real	REMETIDO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008781	321.826.808-70	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	104 3334	Conta Salário	000001474-9 26/01/2018	999,59 Real REMETIDO
008782	223.281.328-20	RIGNALDO MELLO FRANCISCO	104 3334	Conta Salário	000001919-8 26/01/2018	2.032,99 Real REMETIDO
008783	269.321.848-93	ROBERTA MORAES SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001186-3 26/01/2018	3.959,88 Real REMETIDO
008784	072.367.738-75	ROBSON LUIZ MACEDO	104 3334	Conta Salário	000071044-3 26/01/2018	2.603,59 Real REMETIDO
008785	277.726.898-37	RODRIGO GARGANTINI SOARES	104 3334	Conta Salário	000000779-3 26/01/2018	8.639,55 Real REMETIDO
008786	326.264.458-78	RONIE FRANCISCO DE PAULA	104 3334	Conta Salário	000071050-8 26/01/2018	2.128,21 Real REMETIDO
008787	254.103.218-80	ROSANA APARECIDA NUNES DA S.	104 3334	Conta Salário	000001620-2 26/01/2018	2.227,55 Real REMETIDO
008788	155.136.438-71	ROSANA MARIA DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000000996-6 26/01/2018	1.771,76 Real REMETIDO
008789	141.550.668-07	ROSANA MAURA GONCALVES	104 3334	Conta Salário	000001110-3 26/01/2018	3.690,55 Real REMETIDO
008790	998.689.898-68	ROSANGELA ASCENCIO O. CARDIAL	104 3334	Conta Salário	000001112-0 26/01/2018	990,02 Real REMETIDO
008791	288.514.288-08	ROSANGELA ALVES	104 3334	Conta Salário	000000862-5 26/01/2018	1.375,06 Real REMETIDO
008765	067.318.506-08	RAQUEL DO VALE MIRANDA LIMA	104 3334	Conta Salário	000001455-2 26/01/2018	3.705,96 Real REMETIDO
008766	092.185.074-35	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001862-0 26/01/2018	956,41 Real REMETIDO
008767	290.627.718-58	REGIANE FRANCO DE SANTANA	104 3334	Conta Salário	000000972-9 26/01/2018	1.885,85 Real REMETIDO
008768	307.587.768-96	REGIANE NUNES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000715-7 26/01/2018	1.018,62 Real REMETIDO
008769	066.635.438-30	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	104 3334	Conta Salário	000001108-1 26/01/2018	1.216,80 Real REMETIDO
008770	099.795.956-80	REGINA SOARES PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000001475-7 26/01/2018	2.053,68 Real REMETIDO
008771	046.571.168-51	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	104 3334	Conta Salário	000000859-5 26/01/2018	3.684,89 Real REMETIDO
008772	310.572.038-31	REJANE SOUZA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000776-9 26/01/2018	2.698,71 Real REMETIDO
008773	228.874.508-83	RENAN RODRIGO AMBROSIO	104 3334	Conta Salário	000071127-0 26/01/2018	2.319,36 Real REMETIDO
008792	262.365.218-08	ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	104 3334	Conta Salário	000000912-5 26/01/2018	2.982,54 Real REMETIDO
008793	330.040.758-30	ROSANGELA VIEIRA	104 3334	Conta Salário	000001799-3 26/01/2018	1.056,77 Real REMETIDO
008794	155.138.338-16	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA AR	104 3334	Conta Salário	000000650-9 26/01/2018	2.351,85 Real REMETIDO
008795	298.585.888-79	ROSILANDE GONCALVES DE SOUSA	104 3334	Conta Salário	000071153-9 26/01/2018	2.463,32 Real REMETIDO
008796	281.257.868-80	ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000976-1 26/01/2018	4.847,14 Real REMETIDO
008797	135.920.888-74	ROSILENE MARIA DA CONCEICAO	104 3334	Conta Salário	000071076-1 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008798	326.882.818-36	ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002082-0 26/01/2018	1.847,39 Real REMETIDO
008799	266.860.108-80	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	104 3334	Conta Salário	000000977-0 26/01/2018	3.206,31 Real REMETIDO
008800	053.777.406-88	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	104 3334	Conta Salário	000001114-6 26/01/2018	6.014,05 Real REMETIDO
008810	169.704.948-61	SANDRO BELUZZO VECCHI	104 3334	Conta Salário	000001159-6 26/01/2018	23.168,08 Real REMETIDO
008811	224.246.168-09	SARANDA REIS DE ALMEIDA	104 3334	Conta Salário	000000913-3 26/01/2018	1.951,98 Real REMETIDO
008812	155.142.748-61	SEBASTIAO BENEDITO GONCALVES	104 3334	Conta Salário	000000781-5 26/01/2018	1.674,84 Real REMETIDO
008813	251.871.788-90	SERGIO GONCALVES CARMELIO	104 3334	Conta Salário	000000782-3 26/01/2018	952,74 Real REMETIDO
008814	307.137.188-89	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZ	104 3334	Conta Salário	000000914-1 26/01/2018	1.978,76 Real REMETIDO
008815	294.545.338-00	SIDNEI DE SOUZA AQUINO	104 3334	Conta Salário	000000915-0 26/01/2018	5.145,84 Real REMETIDO
008816	410.718.028-01	SILAS DE SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001579-6 26/01/2018	1.433,00 Real REMETIDO
008817	271.286.678-90	SILMARA APARECIDA PEREIRA	104 3334	Conta Salário	000000740-8 26/01/2018	2.885,53 Real REMETIDO
008818	155.116.108-79	SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA	104 3334	Conta Salário	000071080-0 26/01/2018	2.228,23 Real REMETIDO
008819	109.866.768-96	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001118-9 26/01/2018	211,06 Real REMETIDO
008820	010.686.638-98	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	104 3334	Conta Salário	000001119-7 26/01/2018	522,08 Real REMETIDO
008821	400.209.243-72	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	104 3334	Conta Salário	000001120-0 26/01/2018	614,59 Real REMETIDO
008822	351.603.378-90	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001121-9 26/01/2018	10,13 Real REMETIDO
008823	272.576.678-88	SONEIDE DE JESUS	104 3334	Conta Salário	000001371-8 26/01/2018	5.890,04 Real REMETIDO
008824	084.541.498-48	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	104 3334	Conta Salário	000000718-1 26/01/2018	11.967,02 Real REMETIDO
008825	295.272.298-63	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	104 3334	Conta Salário	000000719-0 26/01/2018	5.346,59 Real REMETIDO
008826	052.522.148-40	SUELI APARECIDA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002032-3 26/01/2018	1.204,00 Real REMETIDO
008827	286.978.828-26	SUELI MACHADO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000990-7 26/01/2018	2.433,13 Real REMETIDO
008837	180.254.498-40	TANIA REGINA CASTEGLIONI	104 3334	Conta Salário	000002035-8 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO
008838	261.931.908-05	TANIA REGINA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001160-0 26/01/2018	2.153,85 Real REMETIDO
008839	266.409.918-37	TARCISIA IRINEIA SA ILVA	104 3334	Conta Salário	000000783-1 26/01/2018	4.037,98 Real REMETIDO
008840	312.358.158-62	TATIANA ROGERIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000917-6 26/01/2018	3.164,15 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008842	440.208.208-05	TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA	104 3334	Conta Salário	000071018-4 26/01/2018	1.724,49 Real REMETIDO
008843	461.866.462-20	TERESINHA MARIA RATZINGER	104 3334	Conta Salário	000001895-7 26/01/2018	5.227,49 Real REMETIDO
008844	106.759.468-08	TEREZA DO LIVRAMENTO LITE SILV	104 3334	Conta Salário	000002055-2 26/01/2018	1.106,29 Real REMETIDO
008845	327.830.918-95	TEREZA RAQUEL SOARES PRADO	104 3334	Conta Salário	000002081-1 26/01/2018	3.917,22 Real REMETIDO
008846	096.089.676-78	THAIS ALMEIDA PASSOS	104 3334	Conta Salário	993881146-4 26/01/2018	2.513,94 Real REMETIDO
008847	438.203.768-95	THAIS BATISTA DA CRUZ	104 3334	Conta Salário	000001780-2 26/01/2018	2.200,54 Real REMETIDO
008848	391.503.288-32	THAISA AGUILAR DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000071112-1 26/01/2018	3.608,65 Real REMETIDO
008849	450.006.568-73	THAWANA FERREIRA GOMES	104 3334	Conta Salário	000001957-0 26/01/2018	1.100,89 Real REMETIDO
008850	366.277.358-90	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000784-0 26/01/2018	1.497,60 Real REMETIDO
008851	231.099.908-30	TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000071007-9 26/01/2018	1.998,60 Real REMETIDO
008852	351.415.858-40	TIAGO FERNANDES DOS SANTOS VIE	104 3334	Conta Salário	000071068-0 26/01/2018	1.569,64 Real REMETIDO
008853	296.282.848-51	TIAGO JOSE DO VALE	104 3334	Conta Salário	000001223-1 26/01/2018	3.898,05 Real REMETIDO
008854	325.496.078-56	TIAGO PAULO DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000002067-6 26/01/2018	5.614,72 Real REMETIDO
008864	320.685.288-94	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO	104 3334	Conta Salário	000001268-1 26/01/2018	2.306,31 Real REMETIDO
008865	090.430.518-02	VALTER PEIXOTO SILVA	104 3334	Conta Salário	000000786-6 26/01/2018	2.410,46 Real REMETIDO
008866	150.323.588-27	VANDA HELENA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000071154-7 26/01/2018	2.361,55 Real REMETIDO
008867	150.299.428-31	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000741-6 26/01/2018	2.453,25 Real REMETIDO
008868	312.788.888-02	VANESSA BATISTA DO VALE	104 3334	Conta Salário	000000641-0 26/01/2018	1.455,85 Real REMETIDO
008869	357.047.478-09	VANESSA DA CONCEICAO FREIRE	104 3334	Conta Salário	000001801-9 26/01/2018	591,90 Real REMETIDO
008870	366.515.808-76	VANESSA MARIA MATTOS MIRANDA	104 3334	Conta Salário	000002020-0 26/01/2018	1.836,71 Real REMETIDO
008871	344.072.078-09	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	104 3334	Conta Salário	000002031-5 26/01/2018	1.705,02 Real REMETIDO
008872	266.020.488-80	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000867-6 26/01/2018	846,42 Real REMETIDO
008873	352.973.888-30	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001800-0 26/01/2018	1.767,20 Real REMETIDO
008874	249.998.898-38	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUE	104 3334	Conta Salário	000001729-2 26/01/2018	1.494,55 Real REMETIDO
008875	558.741.859-68	VERA LUCIA L GARCIA SIMION	104 3334	Conta Salário	000001785-3 26/01/2018	2.802,89 Real REMETIDO
008876			104 3334		000001437-4 26/01/2018	2.496,87 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008877	264.536.588-44	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	104 3334	Conta Salário	000001309-2 26/01/2018	1.621,68 Real REMETIDO
008878	141.561.118-14	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000868-4 26/01/2018	1.315,65 Real REMETIDO
008879	398.097.678-54	VICTOR EMANOEL LEME NASCIMENTO	104 3334	Conta Salário	000000788-2 26/01/2018	1.744,37 Real REMETIDO
008880	301.636.528-64	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000982-6 26/01/2018	754,45 Real REMETIDO
008881	442.561.068-71	VITOR JOSE SALOMAO SIMAO	104 3334	Conta Salário	000071077-0 26/01/2018	3.930,39 Real REMETIDO
008801	405.051.408-70	RUTHE MONCAO LIMA	104 3334	Conta Salário	000001591-5 26/01/2018	1.899,31 Real REMETIDO
008802	322.127.348-75	SABRINA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001115-4 26/01/2018	687,76 Real REMETIDO
008803	403.372.588-13	SAMARA FERREIRA DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000001744-6 26/01/2018	1.434,16 Real REMETIDO
008804	279.211.128-38	SAMUEL DE SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000739-4 26/01/2018	5.746,66 Real REMETIDO
008805	325.010.708-52	SAMUEL FREIRES BEZERRA	104 3334	Conta Salário	000001643-1 26/01/2018	2.082,41 Real REMETIDO
008806	616.758.303-04	SANDRA BRAGA ROCHA	104 3334	Conta Salário	000001901-5 26/01/2018	1.939,11 Real REMETIDO
008807	299.241.988-59	SANDRA CRISTINA AGUIAR	104 3334	Conta Salário	000001773-0 26/01/2018	984,39 Real REMETIDO
008808	276.700.418-54	SANDRA MARA GONCALVES FERREIRA	104 3334	Conta Salário	000071098-2 26/01/2018	4.369,31 Real REMETIDO
008809	220.934.258-90	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000001730-6 26/01/2018	1.308,45 Real REMETIDO
008828	352.113.978-60	SUELY BARBOSA SANTOS SILVA	104 3334	Conta Salário	000002033-1 26/01/2018	1.709,40 Real REMETIDO
008829	122.659.578-28	SUEMI ALVES XAVIER	104 3334	Conta Salário	000001404-8 26/01/2018	1.775,62 Real REMETIDO
008830	328.587.348-52	SUZANA CRISTINA RAFAEL S OLIVE	104 3334	Conta Salário	000000916-8 26/01/2018	2.815,52 Real REMETIDO
008831	266.871.668-32	SUZANA DE SOUZA SANTOS	104 3334	Conta Salário	000002050-1 26/01/2018	1.861,62 Real REMETIDO
008832	348.836.248-54	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	104 3334	Conta Salário	000001125-1 26/01/2018	1.617,35 Real REMETIDO
008833	366.277.238-83	TAIS SOARES ROCHA	104 3334	Conta Salário	000001560-5 26/01/2018	1.312,64 Real REMETIDO
008834	230.434.568-90	TALITA LEONOR VEIGA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	993885578-0 26/01/2018	1.966,51 Real REMETIDO
008835	360.873.268-39	TALITA VIEIRA DOS SANTOS SILVA	104 3334	Conta Salário	000002103-6 26/01/2018	2.653,08 Real REMETIDO
008836	015.688.717-75	TANIA CAMPOS DE CASTRO	104 3334	Conta Salário	000002066-8 26/01/2018	2.305,45 Real REMETIDO
008855	312.907.698-00	TISSIANE SE VICENTIN	104 3334	Conta Salário	000001827-2 26/01/2018	15.692,22 Real REMETIDO
008856	073.681.355-15	ULYSSES ALVES FACTUM FILHO	104 3334	Conta Salário	000071169-5 26/01/2018	12.337,71 Real REMETIDO
008857	311.096.998-08	VALDA LUIZA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000000918-4 26/01/2018	2.116,77 Real REMETIDO

CAIXA PROGRAMADO**RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008858	172.925.078-59	VALDECI SILVA DOS REIS	104 3334	Conta Salário	000001819-1 26/01/2018	1.423,73 Real REMETIDO
008859	218.730.578-30	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	104 3334	Conta Salário	000000919-2 26/01/2018	8.449,10 Real REMETIDO
008860	752.202.294-00	VALDILENE MARIA DA SILVA	104 3334	Conta Salário	000001018-2 26/01/2018	1.528,51 Real REMETIDO
008861	353.444.948-74	VALDIOMAR FELIX DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001388-2 26/01/2018	3.806,80 Real REMETIDO
008862	519.170.766-49	VALERIA DE MELO E FIGUEIREDO	104 3334	Conta Salário	000000866-8 26/01/2018	8.565,58 Real REMETIDO
008863	351.708.908-77	VALESKA DA CONCEICAO FREIRE	104 3334	Conta Salário	000001917-1 26/01/2018	1.375,06 Real REMETIDO
008882	221.314.598-90	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIO	104 3334	Conta Salário	000000921-4 26/01/2018	1.915,69 Real REMETIDO
008883	312.358.118-75	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLI	104 3334	Conta Salário	000001129-4 26/01/2018	3.511,19 Real REMETIDO
008884	314.802.388-99	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000071028-1 26/01/2018	1.467,53 Real REMETIDO
008885	218.828.418-67	WAGNER MARCEL LOPES	104 3334	Conta Salário	000000869-2 26/01/2018	1.906,19 Real REMETIDO
008886	080.862.788-08	WAGNER VIEIRA	104 3334	Conta Salário	000001439-0 26/01/2018	3.919,42 Real REMETIDO
008887	351.770.998-06	WALACE NATALICIO ALVES	104 3334	Conta Salário	000000789-0 26/01/2018	1.748,78 Real REMETIDO
008888	867.492.695-91	WALFREDO JOSE DO NASCIMENTO	104 3334	Conta Salário	000002003-0 26/01/2018	2.270,87 Real REMETIDO
008889	377.191.688-79	WALLACE DE JESUS AMPARO	104 3334	Conta Salário	000000983-4 26/01/2018	3.929,39 Real REMETIDO
008890	324.457.348-78	WALTER DUARTE DE SOUZA JR	104 3334	Conta Salário	000001778-0 26/01/2018	3.098,09 Real REMETIDO
008891	347.633.808-85	WDSSIA RUBEGHINA FIGUEIREDO	104 3334	Conta Salário	000002073-0 26/01/2018	4.967,84 Real REMETIDO
008892	227.824.078-13	WENDEL DOS SANTOS PLACIDO	104 3334	Conta Salário	000001277-0 26/01/2018	1.705,14 Real REMETIDO
008893	161.861.058-90	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000000870-6 26/01/2018	2.730,77 Real REMETIDO
008894	310.612.798-80	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE	104 3334	Conta Salário	000000871-4 26/01/2018	4.632,85 Real REMETIDO
008895	339.739.838-01	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	104 3334	Conta Salário	000001421-8 26/01/2018	76,14 Real REMETIDO
008896	150.271.528-76	WILLIAM FERNANDES VIANA	104 3334	Conta Salário	000001130-8 26/01/2018	3.177,76 Real REMETIDO
008897	300.157.278-74	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	104 3334	Conta Salário	000000984-2 26/01/2018	3.873,06 Real REMETIDO
008898	324.457.908-67	WILLIAN DE OLIVEIRA	104 3334	Conta Salário	000071163-6 26/01/2018	2.221,60 Real REMETIDO
008899	328.503.858-67	WILLIANS DE AMORIM SILVA	104 3334	Conta Salário	000001964-3 26/01/2018	3.138,80 Real REMETIDO
008900	438.829.598-19	WILSON GOMES MOURA	104 3334	Conta Salário	000071100-8 26/01/2018	2.582,77 Real REMETIDO
008901	602.919.666-91	WILTON ROBERTO NEVES	104 3334	Conta Salário	000000720-3 26/01/2018	4.975,62 Real REMETIDO

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 27
Posição:
30/01/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 26/01/2018
até 26/01/2018

008902	270.737.308-70	YARA DE OLIVEIRA SOUZA	104 3334	Conta Salário	000000985-0 26/01/2018	5.459,77 Real REMETIDO
008903	324.070.008-54	ZAIRA BARBOZA	104 3334	Conta Salário	000001162-6 26/01/2018	1.884,87 Real REMETIDO
008904	161.862.268-40	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	104 3334	Conta Salário	000000992-3 26/01/2018	1.999,72 Real REMETIDO
008905	362.088.678-43	CAMILA RODRIGUES BERNARDO V	104 3334	Conta Salário	993927655-4 26/01/2018	1.947,90 Real REMETIDO
008906	427.641.188-21	EDER TADEU MOZAT	104 3334	Conta Salário	000001920-1 26/01/2018	5.670,20 Real REMETIDO
008907	132.271.158-59	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	104 3334	Conta Salário	000000717-3 26/01/2018	9.762,90 Real REMETIDO

TOTAL GERAL: 2.099.961,73

Pag: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 -

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201**



ESPELHO DO REMESSA N° : 000236
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
8905	26/01/2018	1.947,90	CAMILA RODRIGUES BERNARDO V	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 1004 - CAMILA RODRIGUES BERNARDO VIEIRA

C.P.F.....: 362.068.678-43

C.B.O.: 3222-30 - Auxiliar de enfermagem

DATA DE EMISSÃO: 29/01/2018

HORA DE EMISSÃO: 15:44:51

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.930,54	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 193,46	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTALS =>	(+) R\$ 2.149,61	(-) R\$ 201,71	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.947,90		
Salário Base:	1930,54	Base FGTS....:	2149,61	Base IRPF....:	1930,54
Base INSS....:	2149,61	FGTS Mês.....:	171,97	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



ESPELHO DO REMESSA N° : 000237

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

8906	26/01/2018	5.670,20	EDER TADEU MOZAT	
8907	26/01/2018	9.762,90	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
03 Endereço (Logradouro, nº, 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 12731520932	11 Nome SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) SEBASTIAO LEITE DA SILVA , 218 CASA 05			13 Bairro BEXIGA	
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00068649-00169-	18 CPF 132.271.158-59
19 Data de Nascimento 20/01/1971	20 Nome da mãe JOSEFA EMIDIO DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento R\$ 3.014,68	24 Data da admissão 12/05/2009	25 Data do Aviso Prévio 17/01/2018	26 Data de Afastamento 17/01/2018	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 17 dias de Sal (Liq. sem Falhas acresc. de DSR)	R\$ 1.576,64	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 187,40	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 24,99
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 1/12 avos	R\$ 247,48	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 8/12 avos	R\$ 2.007,25	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 836,35
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 247,48	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R\$ 501,81
95.1 Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R\$ 5.345,46				
				Total Bruto	10.974,86

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\$ 608,44
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 39,60	114 IRRF	R\$ 137,88	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos Contribuição Confederativa	R\$ 8,25	115.2 Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 249,63
115.3 Outros Descontos SOS FARMA	R\$ 168,16				
				Total das Deduções	1.211,96
				Valor Líquido	9.762,90

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 12731520932		11 Nome SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA		
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00068649-00169-		18 CPF 132.271.158-59	19 Data de Nascimento 20/01/1971	20 Nome da mãe JOSEFA EMIDIO DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data da admissão 12/05/2009	25 Data do Aviso Prévio 17/01/2018	26 Data de Afastamento 17/01/2018	27 Cód. afastamento SJ2	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 9.762,90, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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

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

_____/____/____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

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 20777647987		11 Nome EDER TADEU MOZAT			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) AV. SAO PAULO, 60			13 Bairro GLEBA		
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (n°, série, UF) 00061541-00400-SP	18 CPF 427.641.188-21	
19 Data de Nascimento 16/08/1992	20 Nome da mãe ANDREA LUCIANA DE SOUZA AUZIER				

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\$ 2.302,94	24 Data da admissão 24/03/2016	25 Data do Aviso Prévio 18/01/2018	26 Data de Afastamento 18/01/2018	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 18 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 808,28	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 374,80	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 46,85
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477, & 6º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 165,05	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionalis 11/12 avos	R\$ 2.034,70	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 739,89
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 165,05	71 Férias Indenizadas 1/12 avos	R\$ 184,97
95.1 Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R\$ 2.352,34	95.2 Outras Verbas Gratificacao	R\$ 258,66		
				Total Bruto	7.130,59

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\$ 422,50
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 26,41	114 IRRF	R\$ 105,09	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos Contribuição Confederativa	R\$ 6,74	115.2 Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 608,97
115.3 Outros Descontos SOS FARMA	R\$ 220,68	115.4 Outros Descontos ILHA ÓTICA	R\$ 70,00		
				Total das Deduções	1.460,39
				Valor Líquido	5.670,20

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 20777647987		11 Nome EDER TADEU MOZAT		
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00061541-00400-SP		18 CPF 427.641.188-21	19 Data de Nascimento 16/08/1992	20 Nome da mãe ANDREA LUCIANA DE SOUZA AUZIER
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data da admissão 24/03/2016		25 Data do Aviso Prévio 18/01/2018	26 Data de Afastamento 18/01/2018	27 Cód. afastamento SJ2
29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00				
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.670,20, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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

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

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

*#RG :

RG :

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.37807 97333.000012 20000.028306 7 74170000602366
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRACCO IMAGING DO BRASIL IMPORTACAO E DI
Nome/Razão Social:	BRACCO IMAGING DO BRASIL IMPORTACAO E DI
CPF/CNPJ:	10.742.412/0004-01
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MIS DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	27/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	29/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	6.023,66
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	6.023,66
Valor Pago (R\$):	6.023,66
Identificação do Pagamento:	BRACCO IMAGING DO BRASIL

Data/hora da operação:	29/01/2018 15:45:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	29433608
Chave de segurança:	4H3ZJJH6VAWQ25UX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



237-2

23793.37807 97333.000012 20000.028306 7 74170000602366

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

BRACCO IMAGING DO BRASIL IMPORTACAO E DI 010742412/0004-01 03378-AG.EMP.B.DA TIJUCA

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	
28/11/2017	0001980102	DM	SEM	29/11/2017	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00001	000	009	R\$		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
MORA DIA/COM.PERMANENC.....8,03
APOS O VENCIMENTO TITULO IRA PARA CARTORIO

**COBRANÇA
 INSTANTÂNEA
 BRADESCO**



Sua cobrança
 de forma ágil e prática.

pessoajuridica.bradesco

Vencimento	27/01/2018
Agência / Código Beneficiário	03378-2/0000283-6
Nosso Número	009/73/330000120-3
1 (=) Valor do Documento	6.023,66
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador **SANTA CASA DE MIS DE** **050320605/0002-19**
AV PROFESSOR MALAQUIAS O FREITA 154
11630-000 ILHABELA **SP**

Sacador / Avalista:

Autenticação **Recibo do Pagador**

237-2

23793.37807 97333.000012 20000.028306 7 74170000602366

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

BRACCO IMAGING DO BRASIL IMPORTACAO E DI 010742412/0004-01 03378-AG.EMP.B.DA TIJUCA

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	
28/11/2017	0001980102	DM	SEM	29/11/2017	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00001	000	009	R\$		X

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
MORA DIA/COM.PERMANENC.....8,03
APOS O VENCIMENTO TITULO IRA PARA CARTORIO

Pagador **SANTA CASA DE MIS DE** **050320605/0002-19**
AV PROFESSOR MALAQUIAS O FREITA 154
11630-000 ILHABELA **SP**

Sacador / Avalista:

Vencimento	27/01/2018
Agência / Código Beneficiário	03378-2/0000283-6
Nosso Número	009/73/330000120-3
1 (=) Valor do Documento	6.023,66
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	342 / 1010262-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATO MARTINEZ MELLO
CPF/CNPJ:	324.743.488-75
Valor:	R\$ 4.025,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RENATO MARTINEZ MELLO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	29/01/2018 - 15:27:05
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166590
Chave de segurança:	A3LSP8S1PY2T96AU

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15-Centro- Ilhabela- SP-CEP 11630-000
CNPJ nº50.320.605/0001-38

ILMO. (A) SR. (A) PROVIDOR (A)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Nome: Renata da Silva Unidade: HMC
RG: 29648582-2 CPF: 3247436875 Profissão: Brasileira
Telefone: 996504903 Residente à: AV Marcos Góes 161
Bairro: SD Primavera
Cidade: Conchas Paulista, Estado: SP CEP: 11660700

Venho por meio deste requerer a Vossa Senhoria gozo de férias :

OBS.: _____

C R O N O		G R A M A		R E A I	
Período Aquisitivo	Período de Gozo	PERÍODO PROGRAMADO		1º Período para Gozo	
<u>2016</u> <u>2017</u>	30 dias <input type="checkbox"/>	10 E 20 <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DE: <u>16,11,16</u> A <u>25,11,16</u>		
OBS.:		15 E 15 <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	2º Período para Gozo <u>20</u>		
		20 E 10 <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DE: <u>14,02,18</u> A <u>06,3,1</u>		
		Ciência da chefia imediata			
<u>Marcelo Henrique Rabalo</u> CRBIO - 64909/01					
Ciência Secretaria Saúde					

Nestes Termos
Pede Deferimento

Ilhabela, 8 de 1 de 18.

Assinatura do Funcionário

INTERVENÇÃO
Formulário SEM assinatura da Chefia Imediata não será PAGO. DECRETO 6353/2017

“OS PEDIDOS DE FÉRIAS DEVEM SER PROTOCOLADOS COM

90 DIAS DE ANTECEDENCIA.”

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
762 - RENATO MARTINEZ MELLO	221201 Biomédico	000028	00082054-00272/SP	22/03/2016	
Período de Aquisição	: De 22 de Março de 2016	A 21 de Março de 2017	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Salário Base	:	3.411,60
Período de Gozo de Férias	: De 14 de Fevereiro de 2018	A 5 de Março de 2018	Base de Cálculo	:	5.458,18

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\$ 4.025,26

Quatro Mil e Vinte e Cinco Reais e Vinte e Seis Centavos-----

ILHABELA, 15 de Janeiro de 2018

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

RENATO MARTINEZ MELLO

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
762 - RENATO MARTINEZ MELLO	221201 Biomédico	000028	00082054-00272/SP	22/03/2016	
Período de Aquisição	: De 22 de Março de 2016	A 21 de Março de 2017	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Base de Cálculo	:	5.458,18
Período de Gozo de Férias	: De 14 de Fevereiro de 2018	A 5 de Março de 2018			

PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	20,00	3.638,79	500 - INSS	11,00	533,69
050 - 1/3 de Férias	20,00	1.212,93	512 - IRRF de Férias	22,50	292,77
Total de Proventos			:	4.851,72	
			Total de Descontos		:
					826,46
			Total de Líquido		:
					4.025,26

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 4.025,26

Quatro Mil e Vinte e Cinco 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, 12 de Fevereiro de 2018

RENATO MARTINEZ MELLO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

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
762 - RENATO MARTINEZ MELLO	221201 Biomédico	000028	00082054-00272/SP	22/03/2016	
Período de Aquisição : De 22 de Março de 2016	A 21 de Março de 2017		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Salário Base :		3.411,60
Período de Gozo de Férias : De 14 de Fevereiro de 2018	A 5 de Março de 2018		Base de Cálculo :		5.458,18

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 4.025,26

Quatro Mil e Vinte e Cinco Reais e Vinte e Seis Centavos-----

ILHABELA, 15 de Janeiro de 2018

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

RENATO MARTINEZ MELLO

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
762 - RENATO MARTINEZ MELLO	221201 Biomédico	000028	00082054-00272/SP	22/03/2016	
Período de Aquisição : De 22 de Março de 2016	A 21 de Março de 2017		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Base de Cálculo :		5.458,18
Período de Gozo de Férias : De 14 de Fevereiro de 2018	A 5 de Março de 2018				
PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	20,00	3.638,79	500 - INSS	11,00	533,69
050 - 1/3 de Férias	20,00	1.212,93	512 - IRRF de Férias	22,50	292,77
Total de Proventos : 4.851,72			Total de Descontos : 826,46		
			Total de Líquido : 4.025,26		

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 4.025,26

Quatro Mil e Vinte e Cinco 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, 12 de Fevereiro de 2018

RENATO MARTINEZ MELLO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Demonstrativo Auxiliar - Férias**1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15

CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário 762 - RENATO MARTINEZ MELLO

Carteira Trabalho 00082054-00272/SP Admissão 22/03/2016

Período Aquisitivo De 22 de Março de 2016 A 21 de Março de 2017

Período de Abono Pecun. : De A

Período de Gozo de Férias : De 14 de Fevereiro de 2018 A 5 de Março de 2018

Base de Cálculo Sobre Férias - Período de Médias 22/03/2016 a 21/03/2017

Referência

Valor

1-Salário	30,00	3.411,60
22-Adicional Insalubridade	20,00	190,80
24-Adicional Noturno	28,16	240,18
30-DSR	0,00	270,06
173-Horas Extras 75%	12,00	1.072,61
271-J.E.T. 8%	8,00	272,93
		5.458,18

Observações:

RENATO MARTINEZ MELLO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



ESPELHO DO RETORNO N° : 000324
DATA DO MOVIMENTO : 29/01/2018
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Data : 30/01/2018
Pag. : 0001

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Valor Pago	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : SALARIO AMPLIACAO DE BASE					
Forma de Pag. : CREDITO EM CONTA					
008908	29/01/2018	2.024,25	2.024,25	TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
008909	29/01/2018	2.817,93	2.817,93	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
008910	29/01/2018	733,60	0,00	FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA	Tipo/Número de inscrição inválido

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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
458 - DIOGO JULIANO DIAS DE SA	411005 Auxiliar Administrativo 4	000019	00004571-00346/	01/02/2010	
Período de Aquisição	: De 1 de Fevereiro de 2017	A 31 de Janeiro de 2018	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Salário Base	:	2.029,60
Período de Gozo de Férias	: De 12 de Fevereiro de 2018	A 13 de Março de 2018	Base de Cálculo	:	2.441,97

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 2.817,93

Dois Mil e Oitocentos e Dezessete Reais e Noventa e Tres Centavos-----

ILHABELA, 13 de Janeiro de 2018

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

DIOGO JULIANO DIAS DE SA

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
458 - DIOGO JULIANO DIAS DE SA	411005 Auxiliar Administrativo 4	000019	00004571-00346/	01/02/2010	
Período de Aquisição	: De 1 de Fevereiro de 2017	A 31 de Janeiro de 2018	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Base de Cálculo	:	2.441,97
Período de Gozo de Férias	: De 12 de Fevereiro de 2018	A 13 de Março de 2018			
PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	2.441,97	500 - INSS	11,00	358,16
050 - 1/3 de Férias	30,00	813,99	512 - IRRF de Férias	15,00	79,87
Total de Proventos		:	3.255,96	Total de Descontos	
				Total de Líquido	
				2.817,93	

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 2.817,93

Dois Mil e Oitocentos e Dezessete Reais e Noventa e Tres 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, 10 de Fevereiro de 2018

DIOGO JULIANO DIAS DE SA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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
882 - TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA	411005 Auxiliar Administrativo 1	000003	00079624-00435/SP	02/01/2017	
Período de Aquisição : De 2 de Janeiro de 2017	A 2 de Janeiro de 2018		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : -	A		Salário Base :		-----
Período de Gozo de Férias : De 29 de Janeiro de 2018	A 27 de Fevereiro de 2018		Base de Cálculo :		1.668,34

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 2.024,25

Dois Mil e Vinte e Quatro Reais e Vinte e Cinco Centavos-----

ILHABELA, 30 de Dezembro de 2017

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA SILVESTRE

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
882 - TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA	411005 Auxiliar Administrativo 1	000003	00079624-00435/SP	02/01/2017	
Período de Aquisição : De 2 de Janeiro de 2017	A 2 de Janeiro de 2018		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Base de Cálculo :		1.668,34
Período de Gozo de Férias : De 29 de Janeiro de 2018	A 27 de Fevereiro de 2018				
PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	1.668,34	500 - INSS	9,00	200,20
050 - 1/3 de Férias	30,00	556,11			
Total de Proventos :			Total de Descontos :		
2.224,45			200,20		
			Total de Líquido :		
			2.024,25		

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 2.024,25

Dois Mil e Vinte e Quatro 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, 27 de Janeiro de 2018

TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA SILVESTRE

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.150581 9 74200000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	30/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação: 30/01/2018 10:57:58

Código da operação: 30115784
Chave de segurança: PM0CX43XTEEZPOSA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				011.201.854/0001-52	1230/620247
Endereço do Beneficiário				UF	CEP
VIEIRA DE CARVALHO, 115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				SP	01210901
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
24/01/2018	1505	DM	RG	24/01/2018	21014110000001505-0
Pagador				CPF/CNPJ	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador				UF	CEP
AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA				SP	11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					
<p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			30/01/2018	R\$ 1.140,00	



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.150581 9 74200000114000

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					30/01/2018
Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				011.201.854/0001-52	1230/620247
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
24/01/2018	1505	DM	N	24/01/2018	21014110000001505-0
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>

Ficha de Compensação
Autenticação no versoINTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		1.140,00	Nº 00001505
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO	SÉRIE 0
		23/01/2018	

 <p>J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	135180051434052 23/01/2018 16:42:40-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
148820541117	35180111201854000152550000000015051333040657

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		50.320.605/0002-19		23/01/2018
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	HORA DE SAÍDA
AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		BARRA VELHA	11630-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Ilhabela		SP		

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	1505-1	30/01/2018	1.140,00						

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	
1.140,00	193,80	0,00	0,00	1.140,00	
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	1.140,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 1612038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	98,90		17,00	
151091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	98,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: JOSE CLEISON GONÇALVES RODRIGUES - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 22/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.221017 00000.150607 4 74200000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	30/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	30/01/2018 11:08:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	30124620
Chave de segurança:	RX90CL9EJKX07KQ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1506	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 24/01/2018	Nosso Número 21014210000001506-4
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p> <p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSO BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 30/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



104-0

10496.20246 70014.221017 00000.150607 4 74200000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 30/01/2018
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1506	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 24/01/2018	Nosso Número 21014210000001506-4
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>

Ficha de Compensação
Autenticação no verso**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Nº 000001506
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 23/01/2018	SÉRIE 0

 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250318 diretoria@ja-ortopedia.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180051433586 23/01/2018 16:42:34-02:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180111201854000152550000000015061470960852

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19		DATA DA EMISSÃO 23/01/2018
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA		CEP 11630-000
ENDEÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP
MUNICÍPIO Ilhabela		FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DE SAÍDA		

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1506-1	30/01/2018	1.140,00						

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00

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		

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: Indeterminada Lote: 1812038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: Indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

ADADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgia: RONALD MAIER - Paciente: ADÃO DE SALES NETO - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 22/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	--

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.150748 1 74200000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	30/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Bolet	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	30/01/2018 11:09:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	30125607
Chave de segurança:	8ENKX98Z1SF0W272

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA**COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA**

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1507	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 24/01/2018	Nosso Número 21014110000001507-7
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p> <p>PARA EMISSAO DE 2ª VIA ACESSSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 30/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

CAIXA

104-0

10496.20246 70014.211018 00000.150748 1 74200000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 30/01/2018
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1507	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 24/01/2018	Nosso Número 21014110000001507-7
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>

Ficha de Compensação
Autenticação no verso**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Nº 00001507
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 23/01/2018	SÉRIE 0



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

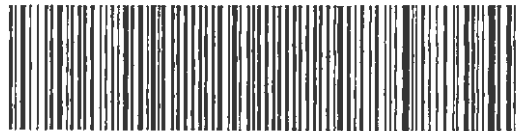
0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 00001507
SÉRIE 0

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180051433127 23/01/2018 16:42:27-02:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3518011120185400015255000000015071179063847

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19		DATA DA EMISSÃO 23/01/2018
NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA		CEP 11630-000
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP
MUNICÍPIO Ilhabela		FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1507-1	30/01/2018	1.140,00						

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00		VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00

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

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CPOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: Indeterminada Lote: 1812038 Val.: 30/12/2018	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	98,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 08 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: Indeterminada Lote: 0018K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	98,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: JOSE MARIA DE MORAES - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 22/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 138,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A</p>	<p>INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.150821 1 74200000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	30/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	30/01/2018 11:11:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	30127257
Chave de segurança:	4LRGNRWZEMQCN88F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

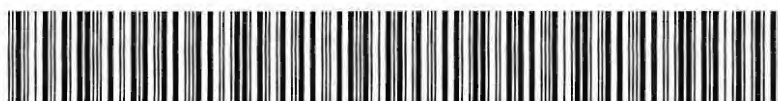
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO, 115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 29/01/2018	Nº do Documento 1508	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 29/01/2018	Nosso Número 21014110000001508-5
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV. PROF MALAQUIAS Q DE FREITAS, 154, -BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p> <p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 30/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

CAIXA

104-0

10496.20246 70014.211018 00000.150821 1 74200000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 30/01/2018
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 29/01/2018	Nº do Documento 1508	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 29/01/2018	Nosso Número 21014110000001508-5
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV. PROF MALAQUIAS Q DE FREITAS, 154, -BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>

Ficha de Compensação
Autenticação no verso
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INICIADA AO LADO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e Nº 000001508 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 23/01/2018	

 <p>IMPLANTES ORTOPÉDICOS J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-801 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180051432565 23/01/2018 16:42:21-02:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180111201854000152550000000015081479101172

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 23/01/2018
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA			
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO
1508-1	30/01/2018	1.140,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00	
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 1.140,00

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/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CBT	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: Indeterminada Lote: 1812038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,80		17,00	
181091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: Indeterminada Lote: 0018K17 Val.: 30/11/2019	90183629	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,80		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAJER - Paciente: LUCAS SANTOS SILVA - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 22/01/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;"> INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017 </div>
--	---



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	
	10496.20246 70014.211018 00000.151472 5 74210000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Data do Vencimento:	31/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação: 30/01/2018 11:13:02

Código da operação: 30128269
Chave de segurança: QX5AF33YAPTTUQ3E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				011.201.854/0001-52	1230/620247
Endereço do Beneficiário				UF	CEP
VIEIRA DE CARVALHO, 115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				SP	01210901
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
24/01/2018	1514	DM	RG	24/01/2018	21014110000001514-0
Pagador				CPF/CNPJ	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador				UF	CEP
AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA				SP	11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p> <p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			31/01/2018	R\$ 1.140,00	



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.151472 5 74210000114000

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					31/01/2018
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente	
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L			011.201.854/0001-52	1230/620247	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
24/01/2018	1514	DM	N	24/01/2018	21014110000001514-0
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>

Ficha de Compensação
Autenticação no versoINTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Nº 000001514
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 24/01/2018	SÉRIE 0

 <p>J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180054834419 24/01/2018 17:13:05-02:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180111201854000152550000000015141935217040

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19	DATA DA EMISSÃO 24/01/2018
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA	CEP 11630-000
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		MUNICÍPIO Ilhabela	UF SP
MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX		HORA DE SAÍDA	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1514-1	31/01/2018	1.140,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00	

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		

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 1612038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 60777280107 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: SHEILA PRETO CUSTODID - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 24/01/2017 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <h2 style="margin: 0;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="margin: 0;">DECRETO 6353/2017</h3>
---	---



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70141.210016 00000.151555 8 74210000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Data do Vencimento:	31/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação: 30/01/2018 11:14:24

Código da operação: 30129381
Chave de segurança: VKYRA69FWNT8XS1P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				011.201.854/0001-52	1230/620247
Endereço do Beneficiário				UF	CEP
VIEIRA DE CARVALHO, 115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				SP	01210901
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
24/01/2018	1515	DM	RG	24/01/2018	2114110000001515-1
Pagador				CPF/CNPJ	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador				UF	CEP
AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA				SP	11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					
<p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			31/01/2018	R\$ 1.140,00	



104-0

10496.20246 70141.210016 0000.151555 8 74210000114000

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					31/01/2018
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente	
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L			011.201.854/0001-52	1230/620247	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
24/01/2018	1515	DM	N	24/01/2018	2114110000001515-1
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP:				50.320.605/0002-19	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				SP 11630-000	
AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS, 154,-BARRA VELHA/ILHABELA					
SACADOR/AVALISTA:					

Ficha de Controle de Autenticação no verso

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		1.140,00	Nº 000001515
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO	SÉRIE 0
		24/01/2018	



J.A. IMPLANTES ORTOPÉDICOS
 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA - EPP
 AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22
 REPÚBLICA - São Paulo/SP
 CEP. 01210-901 - Fone: 1132250316
 diretoria@ja-ortopedia.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

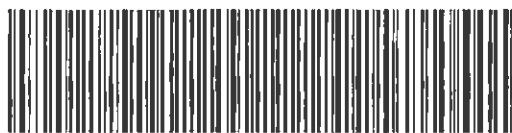
0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000001515
 SÉRIE 0

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIAS		135180054834094 24/01/2018 17:13:00-02:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
148820541117		11.201.854/0001-52	35180111201854000152550000000015151264375280

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0002-19	24/01/2018
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154	BARRA VELHA	11630-000	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Ilhabela	SP		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1515-1	31/01/2018	1.140,00						

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
1.140,00	193,80	0,00	0,00	1.140,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.140,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 1612038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,00	17,00		
161091006	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90	17,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: JAIME FERRAZ DE OLIVEIRA - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 24/01/2017 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,90 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: center;">INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>
---	---

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.151639 7 74210000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	31/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

Data/hora da operação:	30/01/2018 11:15:49
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	30130590
Chave de segurança:	7ZASKCX24R0UTLUC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Endereço do Beneficiário VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				UF SP	CEP 01210901
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1516	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 24/01/2018	Nosso Número 21014110000001516-6
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CPF/CNPJ 50.320.605/0002-19	
Endereço do Pagador AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA				UF SP	CEP 11630-000
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p> <p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 31/01/2018	Valor do Documento R\$ 1.140,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

CAIXA

104-0

10496.20246 70014.211018 00000.151639 7 74210000114000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 31/01/2018
Beneficiário J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				CPF/CNPJ 011.201.854/0001-52	Agência/Código do Cedente 1230/620247
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1516	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 24/01/2018	Nosso Número 21014110000001516-6
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV PROF MALAQUIAS O. DE FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19 SP 11630-000</p>

Ficha de Compensação
Autenticação**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Nº 000001516
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 24/01/2018	SÉRIE 0

 <p>J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250318 diretoria@ja-ortopedia.com.br</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO
	0 - Entrada 1 - Saída	1
Nº 000001516 SÉRIE 0		Página 1 de 1

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180054833728 24/01/2018 17:12:54-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.201.854/0001-52
CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180111201854000152550000000015161625066641	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19	DATA DA EMISSÃO 24/01/2018
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154	BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA	CEP 11630-000	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA			FATURA			FATURA		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1516-1	31/01/2018	1.140,00						

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		
1.140,00	193,80	0,00	0,00	1.140,00		
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	1.140,00	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CBT	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 1612038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280107 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183629	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgia: RONALD MAIER - Paciente: MARCELO HENRIQUE RABELO - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 24/01/2017 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,90 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	23791.01302 90000.003260 08001.701302 7 74200000381950
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ILHA DA PRINCESA GAS
Nome/Razão Social:	ILHA DA PRINCESA GAS
CPF/CNPJ:	09.450.746/0001-71
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Data do Vencimento:	30/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	3.819,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	3.819,50
Valor Pago (R\$):	3.819,50
Identificação do Pagamento:	ILHA DA PRINCESA GAS

Data/hora da operação:	30/01/2018 11:30:57
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	30143350
Chave de segurança:	C5K5GA2ZZTYZNVJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Recibo do Pagador

Beneficiário ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME CNPJ: 19.450.746/0001-71 RUA BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO, 419		Agência/Código Beneficiário 1013-8/0017013-5	Vencimento 30/01/2018
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		Número do Documento 38375-01	Nosso Número 09/00000032608-1
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.819,50
			(-) Desconto
			(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Referente ao título de docto. nº 38375-01

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



237-2

23791.01302 90000.003260 08001.701302 7 74200000381950

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento 30/01/2018
Beneficiário ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME CNPJ: 09.450.746/0001-71 RUA BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO, 419						Agência/Código Beneficiário 1013-8/0017013-5
Data Documento 16/01/2018	Número do Documento 38375-01	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 16/01/2018	Nosso Número 09/00000032608-1	
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 09	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.819,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$381,95 e Juros de R\$1,27 ao Dia NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS DE VENCIMENTO.						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CENTRO ILHABELA SP 11.630-000						CNPJ: 50.320.605/0001-38
Sacador/Avalista						Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



0800 774 0707 / (12) 3895 1289

ILHADA PRINCESA.GAS@HOTMAIL.COM

Ilha da Princesa Comercio de Gás LTDA-EPP

R: Benedito dos Anjos Sampaio, nº 419 - Barra Velha

CEP: 11630-000 Ilhabela-SP

CNPJ: 09.450.746/0001-71 Inscr. Est: 352.073.614.112

Fone: (12) 3895-1289 ou 0800-774-0707

DEZEMBRO/JANEIRO 2017 /2018

718

CLIENETE	DATA	P13	Agua	Total	OBSERVAÇÃO
ALESSANDRA SOUSA DOS SANTOS	29/12/2017	1		R\$ 80,00	160 ✓
ALESSANDRA SOUSA DOS SANTOS	30/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
ALEXENDRE JOSE DA SILVA	28/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
ANA DANIELE MENDES SUPINO	06/01/2018	1	1	R\$ 87,50	1 FARD. ✓
ANA PAULO CALIXTO SANTANA	26/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
ANDERSON DE SOUSA LIMA	23/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
ARAUJO LIMA DE JESUS	27/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
CATARINA DE FREITAS GARCIAS	13/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
CINTIA FERREIRA DA SILVA	06/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
EDISILVIO DIAS DE ARAUJO	14/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
EDIVANIA PERREIRA DE ARAUJO	09/01/2018	1		R\$ 210,00	COTA 290 ✓
EDIVANIA PERREIRA DE ARAUJO	15/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
ELENA SARA PAGLIARI SILVA	31/12/2017	2		R\$ 160,00	✓
EMANUELA LUCAS	14/01/2017	1		R\$ 80,00	✓
FATIMA VIEIRA SANTOS	11/01/2018	2		R\$ 160,00	✓
FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	24/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
GISELE APARECIDA LEITE COSTA	06/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
ILIANDRA CRISTINA O. DOS SANTOS	23/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
JOSE ADEILTON DA SILVA	22/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
JOSE MISAEL DA SILVA	02/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
JOSEFA MARIA DOS SANTOS	10/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	23/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
LARISA C.A.O. DOS SANTOS	10/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
LAURO RAMOS VIEIRA SANTOS	24/12/2017	1	1	R\$ 91,00	✓
LUCAS SANTOS OLIVEIRA	05/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
LUCIANA APARECIDA DE O. SILVA	31/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
LUCIANA APARECIDA DE O. SILVA	22/12/2017	1	1	R\$ 91,00	181 ✓
LUCIANA APARECIDA DE O. SILVA	15/01/2018		1	R\$ 10,00	✓
MARA LYN M.C. BONETTI	28/12/2017	1	1	R\$ 210,00	COTA ✓
MARIZIA SILVA	24/12/2017	1		R\$ 80,00	160,00 ✓
MARIZIA SILVA	14/01/2017	1		R\$ 80,00	✓
OSMAR BRAGA DA SILVA	30/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
PRISCILA SAMPAIO DE JESUS	31/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
ROBERTA DA CUNHA	09/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
RONI FRANCISCO DE PAUA	20/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
ROSANA SOARES DA CUNHA	14/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
ROSANGELA VIEIRA	02/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
TANIA REGINA DOS SANTOS	10/01/2018	1		R\$ 80,00	✓
TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	27/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
THAWANA FERREIRA GOMES	27/12/2017	2		R\$ 160,00	✓
VANIA CRISTINA DOS SANTOS	28/12/2017	1		R\$ 80,00	✓
		44	5	R\$ 3.819,50	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23792.37221 50000.010160 81000.852806 7 74200000216300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	30/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	30/01/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.163,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.163,00
Valor Pago (R\$):	2.163,00
Identificação do Pagamento:	LITORANEA TRANSPORTES

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	30/01/2018 11:48:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	30157736
Chave de segurança:	XQT5UXTC981LC92X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Recibo do Pagador



Bradesco | 237-2 |

23792.37221 50000.010160 81000.852806 7 74200000216300

Beneficiário		Agência - Código do Beneficiário	Especie	Quantidade	Carteira - Nosso número
LITORÂNEA TRANSPORTES COLETIVOS LTDA		2372-8/0008528-6	RS		25/00000101681-9
Endereço Beneficiário Rodovia Fernão Dias KM 89,7 - Guarulhos / SP - CEP: 07053-171					
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento	
6682		67.292.037/0001-01	30/01/2018	RS 2.163,00	
(-) Desconto - Abatimentos	(-) Outras deduções	(-) Mora - Multa	(-) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Instruções O pagamento até a data de vencimento significa conhecimento prévio das condições e aceitação da oferta. Dúvidas contatar o beneficiário através de seus canais de atendimento. Boleto referente ao pedido: 4099-95					
Pagador Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ: 50.320.605/0001-38 Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - Ilhabela Centro - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000					

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada



Bradesco | 237-2 |

23792.37221 50000.010160 81000.852806 7 74200000216300

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BRADESCO					30/01/2018
Beneficiário					Agência - Código Beneficiário
LITORÂNEA TRANSPORTES COLETIVOS LTDA - CNPJ: 67.292.037/0001-01 Rodovia Fernão Dias KM 89,7 - Guarulhos / SP - CEP: 07053-171					2372-8/0008528-6
Data do documento	Nº documento	Especie doc	Acate	Data processamento	Carteira - Nosso número
29/01/2018	6682	Outros	N	29/01/2018	25/00000101681-9
Uso do banco	Carteira	Especie	Quantidade	(=) Valor	(=) Valor documento
	25	RS			RS 2.163,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) O pagamento até a data de vencimento significa conhecimento prévio das condições e aceitação da oferta. Dúvidas contatar o beneficiário através de seus canais de atendimento. Boleto referente ao pedido: 4099-95					(-) Desconto - Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(-) Mora - Multa
					(-) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela CNPJ: 50.320.605/0001-38 Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - Ilhabela Centro - Ilhabela/SP - CEP: 11630-000					Cód. caixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	LITORANEA (SS/caragua)			DIAS UTEIS		R\$ 5,15
1	Barbara Reis	12 x 36	HOSPITAL	18	36	
2	Fernando de Souza	12x36	HOSPITAL	18	36	
3	grasiela aparecida drobinich	12x36	HOSPITAL	18	36	
4	gustavo guimaraes	12 x 36	HOSPITAL	18	36	
5	jesse vecino	normal	PSF	30	60	
6	neide das dores nascimento prado	normal	HOSPITAL	30	60	
7	nelson vecino	12x36	HOSPITAL	18	36	
8	Rosana Ap. Nunes da Silva	normal	HOSPITAL	30	60	
9	vera lucia garcia simion	normal	HOSPITAL	30	60	2.163,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858500000088 166302392016 801300308336 993032060545

Identificador: 03083399303206054**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 30/01/2018**Valor recolhido:** 816,63**Identificação da operação:** GRRF ANA ALMEIDA**Data / hora:** 30/01/2018 11:36:08**Data de Débito:** 30/01/2018**Código da operação:** 00533827**Chave de segurança:** C710SAEAJESK09S7**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03083399303206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: ANA ALMEIDA PINHEIRO

PIS/PASEP: 12793346235 Admissão: 04/05/2017 Categoria: 01
 Data Nascimento: 08/07/1977 Data Opção: 04/05/2017 CTPS: 0085152-00276
 Movimentação: 13/01/2018 - I1 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	894,55	0,00	1.404,99
Depósito	0,00	71,56	0,00	561,99
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	3,94	0,00	38,65
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	140,49

Valor devido ao Trabalhador: 633,55

Total a recolher: 816,63

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
 Não receber após Validade

8585000008 8 16630239201 6 80130030633 6 99303206054 5

Autenticação Mecânica



-----dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03083399303206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: ANA ALMEIDA PINHEIRO
 PIS/PASEP: 12793346235 Admissão: 04/05/2017 Categoria: 01
 Data Nascimento: 08/07/1977 Data Opção: 04/05/2017 CTPS: 0085152-00276
 Movimentação: 13/01/2018 - I1 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	894,55	0,00	1.404,99
Depósito	0,00	71,56	0,00	561,99
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	3,94	0,00	38,65
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	140,49

Valor devido ao Trabalhador: 633,55

Total a recolher: 816,63

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
Não receber após Validade

8585000008 8 16630239201 6 80130030833 6 99303206054 5

Autenticação Mecânica



Assine aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

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

Representação numérica do código de barras:

858400000272 429602392016 801300308344 944032060547

Identificador: 03083494403206054
Cód. convênio: 0239
Data de validade: 30/01/2018

Valor recolhido: 2.742,96

Identificação da operação: GRRF EDER TADEU

Data / hora: 30/01/2018 11:37:52
Data de Débito: 30/01/2018

Código da operação: 00533879
Chave de segurança: WU7J8XRU7701VPZZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03083494403206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: EDER TADEU MOZAT
 PIS/PASEP: 20777647987 Admissão: 24/03/2016 Categoria: 01
 Data Nascimento: 16/08/1992 Data Opção: 24/03/2016 CTPS: 0061541-00400
 Movimentação: 18/01/2018 - I1 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.394,98	2.517,39	4.573,99
Depósito	0,00	111,59	201,39	1.829,59
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	6,14	11,07	125,79
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	457,39

Valor devido ao Trabalhador: 2.142,57

Total a recolher: 2.742,96

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
Não receber após Validade

8584000027 2 42960239201 6 80130030834 4 94403206054 7

Autenticação Mecânica



Abre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03083494403206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: EDER TADEU MOZAT
 PIS/PASEP: 20777647987 Admissão: 24/03/2016 Categoria: 01
 Data Nascimento: 16/08/1992 Data Opção: 24/03/2016 CTPS: 0061541-00400
 Movimentação: 18/01/2018 - I1 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.394,98	2.517,39	4.573,99
Depósito	0,00	111,59	201,39	1.829,59
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	6,14	11,07	125,79
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	457,39

Valor devido ao Trabalhador: 2.142,57

Total a recolher: 2.742,96

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
Não receber após Validade

8584000027 2 42960239201 6 80130030834 4 94403206054 7

Autenticação Mecânica



-----dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

858200000864 432902392011 801300308336 211032060546

Identificador: 03083321103206054

Cód. convênio: 0239

Data de validade: 30/01/2018

Valor recolhido: 8.643,29

Identificação da operação: GRRF RAQUEL MARTINS

Data / hora: 30/01/2018 11:38:29

Data de Débito: 30/01/2018

Código da operação: 00533900**Chave de segurança:** 0MX8C52LEW6H36NT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03083321103206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: RAQUEL MARTINS DOS SANTOS

PIS/PASEP: 16538735224 Admissão: 18/12/2008 Categoria: 01
 Data Nascimento: 17/04/1987 Data Opção: 18/12/2008 CTPS: 0093762-00136
 Movimentação: 11/01/2018 - 11 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	807,26	0,00	16.256,23
Depósito	0,00	64,58	0,00	6.502,49
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	3,55	0,00	447,05
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	1.625,62

Valor devido ao Trabalhador: 6.567,07

Total a recolher: 8.643,29

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
Não receber após Validade

8582000086 4 43290239201 1 80130030833 6 21103206054 6

Autenticação Mecânica



-----dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03083321103206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: RAQUEL MARTINS DOS SANTOS
 PIS/PASEP: 16538735224 Admissão: 18/12/2008 Categoria: 01
 Data Nascimento: 17/04/1987 Data Opção: 18/12/2008 CTPS: 0093762-00136
 Movimentação: 11/01/2018 - I1 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	807,26	0,00	16.256,23
Depósito	0,00	64,58	0,00	6.502,49
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	3,55	0,00	447,05
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	1.625,62

Valor devido ao Trabalhador: 6.567,07

Total a recolher: 8.643,29

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
 Não receber após Validade

8582000086 4 43290239201 1 80130030833 6 21103206054 6

Autenticação Mecânica



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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858300001285 918202392015 801300308344 477032060541

Identificador: 03083447703206054**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 30/01/2018**Valor recolhido:** 12.891,82**Identificação da operação:** GRRF SIMONE EMIDIO**Data / hora:** 30/01/2018 11:40:01**Data de Débito:** 30/01/2018**Código da operação:** 00533944**Chave de segurança:** S0P4HGRS3T0H2V4K**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03083447703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA
 PIS/PASEP: 12731520932 Admissão: 12/05/2009 Categoria: 01
 Data Nascimento: 20/01/1971 Data Opção: 12/05/2009 CTPS: 0068649-00169
 Movimentação: 17/01/2018 - I1 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.036,51	5.592,94	23.218,77
Depósito	0,00	162,92	447,43	9.287,50
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	8,96	24,61	638,53
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.321,87

Valor devido ao Trabalhador: 9.897,85

Total a recolher: 12.891,82

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
Não receber após Validade

85830000128 5 91820239201 5 80130030834 4 47703206054 1

Autenticação Mecânica



-----Dobre aqui-----

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03083447703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA
 PIS/PASEP: 12731520932 Admissão: 12/05/2009 Categoria: 01
 Data Nascimento: 20/01/1971 Data Opção: 12/05/2009 CTPS: 0068649-00169
 Movimentação: 17/01/2018 - 11 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenização	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.036,51	5.592,94	23.218,77
Depósito	0,00	162,92	447,43	9.287,50
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	8,96	24,61	638,53
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.321,87

Valor devido ao Trabalhador: 9.897,85

Total a recolher: 12.891,82

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 30/01/2018
Não receber após Validade

85830000128 5 91820239201 5 80130030834 4 47703206054 1

Autenticação Mecânica



Colar aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	3128 / 1028-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASLO BRASIL CURSO NA AREA DA SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	04.019.912/0001-66
Valor:	R\$ 10.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ASLO BRASIL
Histórico:	CURSO PROFISSIONAIS JANETE PERES, ISAURA SOUZA, VALDENICE SANTANA, FLAVIA JUNQUEIRA

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 09:50:44
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00113286
Chave de segurança:	5WPTZLF2ESTN5J86

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180131v04019912000166

Número da Nota

00001493

Data e Hora de Emissão

30/01/2018 18:51:03

Código de Verificação

URGX-AE2L**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **04.019.912/0001-66**Inscrição Municipal: **2.944.202-8**Nome/Razão Social: **ALSO BRASIL CURSO NA AREA DE SAUDE LTDA**Endereço: **AL RIBEIRAO PRETO 00410, APTO 1303 - BELA VISTA - CEP: 01331-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **R R PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**Município: **Ilhabela**UF: **SP**E-mail: **compras.almox.saude@ilhabela.sp.gov.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

4 Curso ALSO São Paulo dias 25 e 26 de agosto de 2018

Valor	R\$ 10.000,00
IRRF 1,5%	R\$ 150,00
Pcc 4,65%	R\$ 465,00
Valor Líquido	R\$ 9.385,00

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.657,00 Fonte: IBPT

Depositado no Banco Itaú 341 Ag 3128 Cc 01028-1 dia 30/01/2018

Declaramos, para fins de comprovação dos requisitos previsto no inciso III do Art. 120 da INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971. de 13 de novembro de 2009 - DOU de 17/11/2009, que os serviços descritos na nota fiscal, foram prestados pelo sócio da empresa, no exercício de profissão regulamentada pela Lei Federal, sem o concurso de empregados ou contribuintes individuais.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	10.000,00	5,00%	500,00	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: 10/02/2018;

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



HOSPITAL MUN.GOV. MARIO COVAS JR.

Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
Barra Velha - Tel/Fax: 3895-3520
e-mail: hospital@ilhabela.sp.gov.br

Secretaria
da Saúde

Ilhabela

Memorando nº 697/2017

Ilhabela, 18 de dezembro de 2017.

Da: Gerencia de Enfermagem e SMS

Para: Secretário de Saúde Dr Marco Antônio Gênova e Interventor da Santa Casa Dr Gustavo Barboni

Assunto: Ajuda de custo no Also

Anualmente o Also Brasil oferece um curso para capacitar profissionais de assistência obstétricas, dando ênfase às emergências obstétricas seguindo protocolos internacionais.

O curso tem duração de dois dias, público alvo Obstetras e enfermeiros obstétricas.

Visando uma atualização e capacitação dos nossos médicos e enfermeiras venho através desta solicitar aos gestores que contribuam com este curso de extrema importância para os profissionais da nossa maternidade, capacitando os mesmos para Emergências obstétricas.

O curso Also custa para cada profissional o valor de \$ 2500,00.

Profissionais :

- Dra Janete Peres


Enfermeiras Obstétricas:

- Isaura Souza Paulino
- Valdenice Santana Pinheiro
- Flavia Junqueira da Fonseca

Os demais profissionais da maternidade realizaram o curso em anos anteriores.

Grata.


Flavia Junqueira da Fonseca
Gerente de Enfermagem




INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

O **ALSO Brasil** teve início em maio de 2009 com o objetivo de difundir no Brasil os protocolos de emergência obstétrica estabelecidos pelo **ALSO** mundial, oferecendo curso para capacitar os profissionais de assistência obstétrica com conhecimentos e habilidades práticas para gerenciar emergências que possam surgir nos cuidados maternos.

O **ALSO** é um programa educacional, referência mundial de melhoria e uniformização multidisciplinar de cuidados maternos, concebido em 1991, pela Universidade de Wisconsin, nos EUA, é administrado pela American Academy of Family Physician (AAFP).



[Dinâmica Comunicação e Vídeo](#)

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

OBJETIVOS DO CURSO

- Atender as emergências obstétricas segundo protocolos internacionalmente estabelecidos pelo ALSO;
- Discutir meios para melhorar o atendimento de urgências e emergências obstétricas, auxiliando na normatização das técnicas utilizadas em maternidades e hospitais;
- Discutir a importância da utilização dos serviços regionais de assistência ao parto e identificar as dificuldades de acesso da população a tais serviços;
- Completar com sucesso os exames escritos e práticos.

O CURSO

Duração: 2 dias - período integral

O curso é desenvolvido em forma de aulas e workshops, utilizando modelos de tamanho natural. Ao final serão realizadas:

- Provas escritas: para avaliação do conhecimento técnico;
- Provas práticas: para verificação do desempenho do aluno frente a diferentes situações.

Os participantes aprovados receberão certificado reconhecido internacionalmente emitido pelo ALSO Internacional.

Público: Obstetras, enfermeiro(a)s obstetras, estudantes do último ano de medicina.
Incluso no curso: almoço e material didático.



Dinâmica Comunicação e Design

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

- Síndromes Hemorrágicas do Final da Gestação
- Complicações Clínicas da Gravidez
- Hemorragia no Pós-Parto
- Reanimação Materna
- Primeiros Cuidados com o RN
- Casos Clínicos
- Vigilância Fetal Intraparto
- Apresentação Anômalas
- Distócia do Ombro
- Fórceps e Vácuo Extrator
- Distócia
- Complicações do Primeiro Trimestre
- Trabalho do Parto Prematuro e Ruptura Prematura de Membrana
- Assistência Obstétrica Segura e Gerenciamento
- Apoio Emocional às Complicações do Nascimento
- Laceração de 3º e 4º grau
- USG
- Cesariana

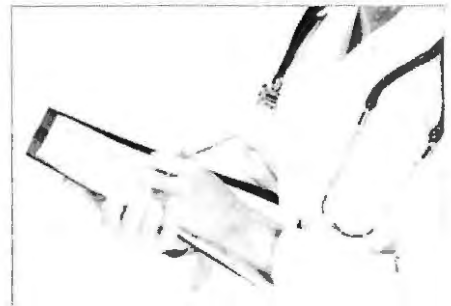


Você pode escolher qualquer data disponível no **calendário 2018**. Independente do mês escolhido, o material didático será enviado assim que você realizar a inscrição.

Procedimento:

1. Antes de preencher a ficha, deposite o valor da inscrição na conta do ALSOB BRASIL: Banco Itaú (341) Agência 3126 - C/C 01028-1 - CNPJ 04.019.912/0001-66.
2. Preencha a FICHA DE INSCRIÇÃO, lembrando de colocar a data e horário do depósito e endereço na área de mensagem para entrega do material didático (no local deverá ter alguém para receber o material). Clique em enviar.

Após recebermos a ficha de inscrição e confirmação do depósito, o material didático será enviado via correio e a Nota Fiscal Eletrônica via email, a qual deverá ser apresentada na ocasião do credenciamento no local do evento.



Nome:		E-mail:	
CRM/COFEN:		CPF:	
Empresa:		CNPJ:	
Endereço:		Cidade:	
Cep:	Estado:	Celular:	
E-mail:			
Profissional - Especialização (médico, residente, enfermagem e outros):			
Pós-graduação - Área:			
Residente - Especialidade:			
Curso pretendido:		Selecione a data desejada..	
Valor Depositado:		Nº do Depósito:	
		Data e Horário do Depósito:	
Deixe sua mensagem e coloque o ENDEREÇO para recebimento do material.			
Mensagem:			
<input type="button" value="Redefinir"/>		<input type="button" value="Enviar"/>	

Termo de compromisso - (Normas de reserva, cancelamento ou transferência do curso para outra data.)

1. A confirmação da inscrição só será efetuada mediante o pagamento total e o envio da ficha de inscrição do site. Após isso, o material didático será enviado via correio.
2. A inscrição poderá ser transferida sem ônus para outra data apenas uma vez e no mesmo ano, se solicitada com 40 dias de antecedência. Caso ocorra fora desse período, haverá uma taxa de R\$ 250,00. A transferência estará sujeita a disponibilidade de vaga na data escolhida.
3. O ALSO BRASIL se dá o direito de remarcar qualquer curso caso o número mínimo de alunos não seja atingido, avisando os inscritos com 40 dias de antecedência. Caso o aluno inscrito não possa fazê-lo em outra data, será reembolsado o valor pago de forma integral.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

- São Paulo - SP: Mitsue - (11) 3266-7864 - 99943-5583
- Salvador - BA: Claudia Loureiro - (71) 3321-6848 - secretaria@iness.org.br
- Belo Horizonte - MG: (031) 3408-2200 - 3408-2249 - alsominas@sofiinfeldman.org

Informações e dúvidas: also@also.com.br



©Also Brasil - 2013

[Dinâmica Comunicação e Design](#)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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


Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	214 / 5761-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA
CPF/CNPJ:	12.537.110/0001-76
Valor:	R\$ 87.700,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JUNDICESTAS
Histórico:	OC 019/18

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 10:26:27
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00118642
Chave de segurança:	4FM1E79UJY7GP8RP

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP CEP: 13278-078 Fone: (19)3112-8500		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.036.531 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/3	 CHAVE DE ACESSO 3518 0212 5371 1000 0176 5500 0000 0366 3110 0036 5312 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 MERC ADQ/REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180091534120 08/02/2018 09:58:38	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 708.107.130.119	INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ 12.537.110/0001-76	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA CNPJ/CPF/Id. Empregado 50.320.605/0001-38 DATA DE EMISSÃO 08/02/2018		ENDEREÇO RUA PADRE BONISLAU CHERECK N, 25 BARRIO/DISTRITO INDET. CEP 11630-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
MUNICÍPIO ILHA BELA FONE/FAX (12)3896-6655	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA A 09/02/18 R\$ 87.700,80	
---	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 8.694,25 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 1.411,99 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 87.700,80					
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 87.700,80


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL PROPRIO FRETE POR CONTA 0-Emitente CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 726	ESPÉCIE CESTAS	MARCA JUNDICESTAS	NUMERAÇÃO 25336,670	PESO LÍQUIDO 25336,670

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
231	ACHOCOLATADO EM PO 400G @	18069000	060	5405	PT	726	4,85	3.521,10	0,00	0,00	0
38	ARROZ TIPO 1 5KG @@	10063021	040	5102	PC	1.452	9,21	13.372,92	0,00	0,00	0
43	BISCOITO CREAM CRACKER 200G **	19053100	020	5102	PC	726	1,06	769,56	299,28	53,87	18
314	CAFE A VACUO EXTRA FORTE 500G @	09012100	060	5405	PC	1.452	6,41	9.307,32	0,00	0,00	0
21	CALDO DE CARNE/GALINHA 19G @	21041011	060	5405	UN	726	0,22	159,72	0,00	0,00	0
146	ERVILHA EM CONSERVA 200GR @	20054000	060	5405	LT	726	1,06	769,56	0,00	0,00	0
772	FAROFA TEMPERADA 250GR #	19019090	020	5102	PC	1.452	1,01	1.466,52	977,73	175,99	18
2701	FARINHA DE TRIGO 1KG *	11010010	020	5102	PC	726	1,07	776,82	453,12	54,37	12
804	PREPARO PARA CHANTILY 50GR #	21069029	020	5102	CX	726	0,95	689,70	459,82	82,77	18
111	LEITE EM PO INTEGRAL 200G @	04022110	060	5405	PC	2.904	2,55	7.405,20	0,00	0,00	0
223	MACARRAO PARAFUSO 500G *	19021900	020	5102	PC	726	1,30	943,80	550,52	66,06	12
128	MACARRAO ESPAGUETE 500G *	19021900	020	5102	PC	726	1,30	943,80	550,52	66,06	12
690	MAIONESE 200GR @	21039011	060	5405	SCH	726	0,87	486,42	0,00	0,00	0
252	MILHO VERDE EM CONSERVA 200G @	20058000	060	5405	LT	726	1,03	747,78	0,00	0,00	0
51	MISTURA PARA BOLO SABORES 400G **	19012000	020	5102	PC	726	1,40	1.016,40	395,28	71,15	18
54	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML @	15079011	060	5405	PET	2.178	2,92	6.359,76	0,00	0,00	0
33	FUBA MIMOSO 500G **	11022000	020	5102	PC	726	0,49	355,74	138,35	24,90	18
39	SAL REFINADO 1KG **	25010020	020	5102	PC	726	0,60	435,60	169,40	30,49	18
58	VINAGRE DE ALCOOL 750ML 750ML @	22090000	060	5405	PET	726	0,72	522,72	0,00	0,00	0
134	SARDINHA EM OLEO 130G 130G @	16041310	060	5405	LT	1.452	1,69	2.453,88	0,00	0,00	0
600	TEMPERO PORTUGUES COM AZEITE EXT VIRG.E OL200ML @	15079011	060	5405	LT	726	2,84	1.916,64	0,00	0,00	0
4101	BISCOITO RECHEADO SABORES 135G 135G @	19053100	060	5405	PC	726	0,88	638,88	0,00	0,00	0
771	MOLHO DE TOMATE MAJERICAO 340GR @	21032010	060	5405	SH	1.452	0,86	1.248,72	0,00	0,00	0
1118	QUEIJO RALADO 50GR #	04062000	020	5102	PC	726	1,85	1.343,10	895,44	161,18	18
599	NECTAR SABORES 1LT @	22029000	060	5405	TP	726	3,89	2.824,14	0,00	0,00	0
979	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	040	5102	PT	726	4,13	2.998,38	0,00	0,00	0
700	MACARRAO NINHO 500GR *	19021900	020	5102	PC	726	2,35	1.706,10	995,17	119,42	12
377	LEITE CONDENSADO 395G @	04029900	060	5405	TP	726	2,42	1.756,92	0,00	0,00	0

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
--	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Dt.Ent ATE 09/02/18 Pedido 122627 Seu Pedido 019/18 Repres: MARCO NIERI 1) @ Imposto recolhido p/ ST, Art 313-C, 313-G, 313-K e 313-W, RICMS/2000 2) Tribut aprox. (Lei 12741) Fed R\$ 3.643,88 Est R\$ 1.411,99 3) Nota Fiscal de Faturamento a Ordem, Artigo 129, Paragr.II, Decr.45490, de 30/11/00. 4) * Base calc. reduzida em 41,67%, Art III, Decr.45490, de 30/11/00. 5) ** Base calc. reduzida em 61,11%, Art 3 Cesta Basica, Anexo II, Decr.50071, 30/09/05. 6) # Base calc. reduzida em 33,33%, Art 1, Decr.49113/2004. 7) @@ Isento de ICMS nos termos da Decr.61589, 27/10/2015. 8) As mercadorias serao entregues ao destinatario conf. relacao fornecida pelo adquirente Aliq Redut --Vr.Contab --Base Calc Valor do ICM 12 - 41,67 4.370,52 2.549,33 305,92 18 - 2.809,62 2.809,62 505,72 18 - 33,33 3.499,32 2.332,99 419,94 18 - 61,11 2.577,30 1.002,31 180,42	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="text-align: center;">DECRETO 6353/2017</h3>
---	--

Recebemos de JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado; Data de emissão: 08/02/2018, Valor Total: R\$87.700,80, Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA RUA PADRE BONISLAU CHERECK N, 25 - INDET. - ILHA BELA/SP		NF-e Nº 000.036.531 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP CEP: 13278-078 Fone: (19)3112-8600	DANFE Documento Auxiliar de NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.036.531 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2	 CHAVE DE ACESSO 3518 0212 5371 1000 0178 5600 0000 0366 3110 0036 5312 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 MERC ADQ/REC TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180091534120 08/02/2018 09:58:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 708.107.130.119	CNPJ 12.537.110/0001-76

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1019	ACUCAR EXTRA FINO 1KG @	17049090	060	5405	PC	2.904	1,60	4.646,40	0,00	0,00	0
286	CREME DE LEITE 200G @	04011010	060	5405	CX	1.452	1,51	2.192,52	0,00	0,00	0
78	FEIJAO CARIOCA TIPO 1 1KG @@	07133399	040	5102	PC	2.904	2,29	6.650,16	0,00	0,00	0
571	FEIJAO PRETO 1KG @@	07133319	040	5102	PC	726	3,09	2.243,34	0,00	0,00	0
19	EMBALAGEM CAIXA DE PAPELÃO N.5 710G	48191000	000	5102	CX	726	3,04	2.207,04	2.207,04	397,27	18
770	BATATA PALHA 100GR @	20052000	060	5405	PC	1.452	1,53	2.221,56	0,00	0,00	0
373	FILME PLASTICO PROTETOR PROTEC BOX 50G	39232190	000	5102	PL	726	0,83	602,58	602,58	108,46	18

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Is - 25.264,80 0,00 0,00
 ST - 49.179,24

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP CEP: 13278-078 Fone: (19)3112-8600		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.036.532 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3518 0212 5371 1000 0176 5600 0000 0366 3210 0036 5328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO OUTRA SAIDA MERC/PREST SERV N ESPEC		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180091542470 08/02/2018 10:00:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 708.107.130.119	INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO	CAIU 12.537.110/0001-76	

DESTINATÁRIO/REMETENTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA		CNPJ/CPF/Emprego 50.320.605/0001-38	DATA DE EMISSÃO 08/02/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BONISLAU CHERECK N, 25		BARRIO/CISTRITO INDET.	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHA BELA	FONE/FAX (12)3896-6655	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA			
-------------------------	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 37.085,60
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 37.085,60	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 307	ESPÉCIE CESTAS	MARCA JUNDICESTAS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10713,990	PESO LÍQUIDO 10713,990	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
231	ACHOCOLATADO EM PO 400G	18069000	041	5949	PT	307	4,85	1.488,95	0,00	0,00	0
38	ARROZ TIPO 1 5KG	10063021	041	5949	PC	614	9,21	5.654,94	0,00	0,00	0
43	BISCOITO CREAM CRACKER 200G	19053100	041	5949	PC	307	1,06	325,42	0,00	0,00	0
314	CAFE A VACUO EXTRA FORTE 500G	09012100	041	5949	PC	614	6,41	3.935,74	0,00	0,00	0
21	CALDO DE CARNE/GALINHA 19G	21041011	041	5949	UN	307	0,22	67,54	0,00	0,00	0
146	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	041	5949	LT	307	1,06	325,42	0,00	0,00	0
772	FAROFA TEMPERADA 250GR	19019090	041	5949	PC	614	1,01	620,14	0,00	0,00	0
2701	FARINHA DE TRIGO 1KG	11010010	041	5949	PC	307	1,07	328,49	0,00	0,00	0
804	PREPARO PARA CHANTILY 50GR	21069029	041	5949	CX	307	0,95	291,65	0,00	0,00	0
111	LEITE EM PO INTEGRAL 200G	04022110	041	5949	PC	1.228	2,55	3.131,40	0,00	0,00	0
223	MACARRAO PARAFUSO 500G	19021900	041	5949	PC	307	1,30	399,10	0,00	0,00	0
128	MACARRAO ESPAGUETE 500G	19021900	041	5949	PC	307	1,30	399,10	0,00	0,00	0
690	MAIONESE 200GR	21039011	041	5949	SCH	307	0,67	205,69	0,00	0,00	0
252	MILHO VERDE EM CONSERVA 200G	20058000	041	5949	LT	307	1,03	316,21	0,00	0,00	0
51	MISTURA PARA BOLO SABORES 400G	19012000	041	5949	PC	307	1,40	429,80	0,00	0,00	0
54	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	041	5949	PET	921	2,92	2.689,32	0,00	0,00	0
33	FUBA MIMOSO 500G	11022000	041	5949	PC	307	0,49	150,43	0,00	0,00	0
39	SAL REFINADO 1KG	25010020	041	5949	PC	307	0,60	184,20	0,00	0,00	0
58	VINAGRE DE ALCOOL 750ML 750ML	22090000	041	5949	PET	307	0,72	221,04	0,00	0,00	0
134	SARDINHA EM OLEO 130G 130G	16041310	041	5949	LT	614	1,69	1.037,66	0,00	0,00	0
600	TEMPERO PORTUGUES COM AZEITE EXT VIRG.E OL200ML	15079011	041	5949	LT	307	2,64	810,48	0,00	0,00	0
4101	BISCOITO RECHEADO SABORES 135G 135G	19053100	041	5949	PC	307	0,88	270,16	0,00	0,00	0
771	MOLHO DE TOMATE MAJERICAO 340GR	21032010	041	5949	SH	614	0,86	528,04	0,00	0,00	0
1118	QUEIJO RALADO 50GR	04062000	041	5949	PC	307	1,85	567,95	0,00	0,00	0
599	NECTAR SABORES 1LT	22029900	041	5949	TP	307	3,89	1.194,23	0,00	0,00	0
979	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	041	5949	PT	307	4,13	1.267,91	0,00	0,00	0
700	MACARRAO NINHO 500GR	19021900	041	5949	PC	307	2,35	721,45	0,00	0,00	0
377	LEITE CONDENSADO 395G	04029900	041	5949	TP	307	2,42	742,94	0,00	0,00	0

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---	---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES End.Ent: PROF MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154 PIUVA ILHA BELA-SP Dt.Ent ATE 09/02/18 Pedido 122627 Seu Pedido 019/18 Repres: MARCO NIER! 1) @ Imposto recolhido p/ ST, Art 313-C, 313-G, 313-K e 313-W, RICMS/2000 2) As mercadorias serao entregues ao destinatario conf. relacao fornecida pelo adquirente 3) O imposto foi destacado na Nota Fiscal Nr 036531, emitida em 08/02/18	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="text-align: center;">DECRETO 6353/2017</h3>
--	--

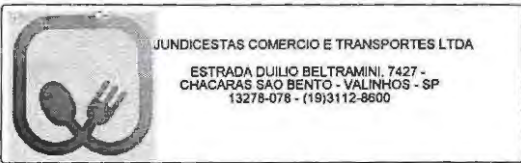
Recebemos de JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 08/02/2018, Valor Total: R\$37.085,60, Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA RUA PADRE BONISLAU CHERECK N, 25 - INDET. - ILHA BELA/SP		NF-e Nº 000.036.532 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE JUNDICESTAS - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP CEP: 13278-078 Fone: (19)3112-8600	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.036.532 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2	 CHAVE DE ACESSO 3518 0212 5371 1000 0176 5600 0000 0365 3210 0036 5328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO OUTRA SAIDA MERC/PREST SERV N ESPEC	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180091542470 08/02/2018 10:00:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 708.107.130.119	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 12.537.110/0001-76

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1019	ACUCAR EXTRA FINO 1KG	17049090	041	5949	PC	1.228	1,60	1.964,80	0,00	0,00	0
286	CREME DE LEITE 200G	04011010	041	5949	CX	614	1,51	927,14	0,00	0,00	0
78	FEIJAO CARIOCA TIPO 1 1KG	07133399	041	5949	PC	1.228	2,29	2.812,12	0,00	0,00	0
571	FEIJAO PRETO 1KG	07133319	041	5949	PC	307	3,09	948,63	0,00	0,00	0
19	EMBALAGEM CAIXA DE PAPELÃO N.5 710G	48191000	041	5949	CX	307	3,04	933,28	0,00	0,00	0
770	BATATA PALHA 100GR	20052000	041	5949	PC	614	1,53	939,42	0,00	0,00	0
373	FILME PLASTICO PROTETOR PROTEC BOX 50G	39232190	041	5949	PL	307	0,83	254,81	0,00	0,00	0

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA
 ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 -
 CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP
 13278-078 - (19)3112-8600

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-ENTRADA 2
 2-SAIDA
 Nº 0036533 - FL 1/2
 SÉRIE 0



Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.fazenda.gov.br
3518 0212 5371 1000 0176 5500 0000 0365 3310 0036 5333

Natureza da Operação: OUTRA SAIDA MERC/PREST SERV N ESPEC
 Inscrição Estadual: 708107130119
 Inscr Estadual do Subst. tributário: []
 CNPJ: 12.537.110/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA
 CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
 Data de Emissão: 08/02/2018
 Endereço: RUA PADRE BONISLAU CHERECK N 25
 Bairro / Distrito: INDET.
 Cep: 11630-000
 Data da Saída: []
 Hora da Saída: []
 Município: ILHA BELA
 Telefone: (12) 3896-6655
 UF: SP
 Inscrição Estadual: []

FATURA / DUPLICATA

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
Valor Total da Nota				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social PROPRIO
 Frete por Conta: 1-Emitente 2-Destinatário
 Código ANTT: []
 Placa do Veículo: []
 UF: []
 CNPJ / CPF: []
 Endereço: []
 Município: []
 UF: []
 Inscrição Estadual: []
 Quantidade: []
 Espécie: []
 Marca: []
 Numeração: []
 Peso Bruto: []
 Peso Líquido: []

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	ALIQ ICMS	
231	ACHOCOLATADO EM PO	400G	18069000	041	5949	PT	419,00	4,8500	2.032,15	0,00	0,00	0,00
38	ARROZ TIPO 1	5KG	10063021	041	5949	PC	838,00	9,2100	7.717,98	0,00	0,00	0,00
43	BISCOITO CREAM CRACKER	200G	19053100	041	5949	PC	419,00	1,0600	444,14	0,00	0,00	0,00
314	CAFE A VACUO EXTRA FORTE	500G	09012100	041	5949	PC	838,00	6,4100	5.371,58	0,00	0,00	0,00
21	CALDO DE CARNE/GALINHA	19G	21041011	041	5949	UN	419,00	0,2200	92,18	0,00	0,00	0,00
146	ERVILHA EM CONSERVA	200GR	20054000	041	5949	LT	419,00	1,0600	444,14	0,00	0,00	0,00
772	FAROFA TEMPERADA	250GR	19019090	041	5949	PC	838,00	1,0100	846,38	0,00	0,00	0,00
2701	FARINHA DE TRIGO	1KG	11010010	041	5949	PC	419,00	1,0700	448,33	0,00	0,00	0,00
804	PREPARO PARA CHANTILY	50GR	21069029	041	5949	CX	419,00	0,9500	398,05	0,00	0,00	0,00
111	LEITE EM PO INTEGRAL	200G	04022110	041	5949	PC	1676,00	2,5500	4.273,80	0,00	0,00	0,00
223	MACARRAO PARAFUSO	500G	19021900	041	5949	PC	419,00	1,3000	544,70	0,00	0,00	0,00
128	MACARRAO ESPAGUETE	500G	19021900	041	5949	PC	419,00	1,3000	544,70	0,00	0,00	0,00
690	MAIONESE	200GR	21039011	041	5949	SCH	419,00	0,6700	280,73	0,00	0,00	0,00
252	MILHO VERDE EM CONSERVA	200G	20058000	041	5949	LT	419,00	1,0300	431,57	0,00	0,00	0,00
51	MISTURA PARA BOLO SABORES	400G	19012000	041	5949	PC	419,00	1,4000	586,60	0,00	0,00	0,00
54	OLEO DE SOJA REFINADO	900ML	15079011	041	5949	PET	1257,00	2,9200	3.670,44	0,00	0,00	0,00
33	FUBA MIMOSO	500G	11022000	041	5949	PC	419,00	0,4900	205,31	0,00	0,00	0,00
39	SAL REFINADO	1KG	25010020	041	5949	PC	419,00	0,6000	251,40	0,00	0,00	0,00
58	VINAGRE DE ALCOL 750ML	750ML	22090000	041	5949	PET	419,00	0,7200	301,68	0,00	0,00	0,00
134	SARDINHA EM OLEO 130G	130G	16041310	041	5949	LT	838,00	1,6900	1.416,22	0,00	0,00	0,00
600	TEMPERO PORTUGUES COM AZEITE EXT VIRG.E OL200ML	130G	15079011	041	5949	LT	419,00	2,6400	1.106,16	0,00	0,00	0,00
4101	BISCOITO RECHEADO SABORES 135G	135G	19053100	041	5949	PC	419,00	0,8800	368,72	0,00	0,00	0,00
771	MOLHO DE TOMATE MAJERICAO	340GR	21032010	041	5949	SH	838,00	0,8600	720,68	0,00	0,00	0,00
1118	QUEIJO RALADO	50GR	04062000	041	5949	PC	419,00	1,8500	775,15	0,00	0,00	0,00
599	NECTAR SABORES	1LT	22029900	041	5949	TP	419,00	3,8900	1.629,91	0,00	0,00	0,00
979	DOCE DE LEITE	400GR	19019020	041	5949	PT	419,00	4,1300	1.730,47	0,00	0,00	0,00
700	MACARRAO NINHO	500GR	19021900	041	5949	PC	419,00	2,3500	984,65	0,00	0,00	0,00
377	LEITE CONDENSADO	395G	04029900	041	5949	TP	419,00	2,4200	1.013,98	0,00	0,00	0,00
1019	ACUCAR EXTRA FINO	1KG	17049090	041	5949	PC	1676,00	1,6000	2.681,60	0,00	0,00	0,00
286	CREME DE LEITE	200G	04011010	041	5949	CX	838,00	1,5100	1.265,38	0,00	0,00	0,00
78	FEIJAO CARIOCA TIPO 1	1KG	07133399	041	5949	PC	1676,00	2,2900	3.838,04	0,00	0,00	0,00
571	FEIJAO PRETO	1KG	07133319	041	5949	PC	419,00	3,0900	1.294,71	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
 End.Ent: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15 CENTRO ILHA BELA-SP Dt.Ent ATE 09/02/18 Pedido 1
 22627 Seu Pedido 019/18 Repres: MARCO NIERI 1) e Imposto recolhido p/ ST, Art 313-C, 31
 3-G, 313-K e 313-W, RICMS/2000 2) As mercadorias serao entregues ao destinatario conf. rela
 cao fornecida pelo adquirente 3) O imposto foi destacado na Nota Fiscal Nr 036531, emitida
 em 08/02/18 Numero do Protocolo:135180091542769 Data de Autorizacao:08/02/2018 10:00:51

Reservado ao Fisco

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Assessoria Ferreira Brandão
 RG: 65.126.06-3
 Assessor Administrativo 4
 16/02/18



JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA
 ESTRADA DUILIO BELTRAMINI, 7427 -
 CHACARAS SAO BENTO - VALINHOS - SP
 13278-078 - (19)3112-8600

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

1-ENTRADA 2
 2-SAIDA
 Nº 0036533 - FL 2/2
 SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO



Natureza da Operação: OUTRA SAIDA MERC/PREST SERV N ESPEC
 Inscrição Estadual: 708107130119
 Inscr Estadual do Subst. tributário: []
 CNPJ: 12.537.110/0001-76

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.fazenda.gov.br
3518 0212 5371 1000 0176 5500 0000 0365 3310 0036 5333

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA
 CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
 Data da Emissão: 08/02/2018
 Endereço: RUA PADRE BONISLAU CHERECK N 25
 Bairro / Distrito: INDET.
 Cep: 11630-000
 Data da Saída: []
 Município: ILHA BELA
 Telefone: (12) 3896-6655
 UF: SP
 Inscrição Estadual: []
 Hora da Saída: []

FATURA / DUPLICATA

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	50.615,20
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	50.615,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: PROPRIO
 Frete por Conta: 1-Emitente 2-Destinatário
 Código ANTT: []
 Placa do Veículo: []
 UF: []
 CNPJ / CPF: []
 Endereço: []
 Município: []
 UF: []
 Inscrição Estadual: []
 Quantidade: 419
 Espécie: CESTAS
 Marca: JUNDICESTAS
 Numeração: []
 Peso Bruto: 14622.680
 Peso Líquido: 14622.680

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	ALIQ ICMS
19	EMBALAGEM CAIXA DE PAPELÃO N.5	710G	48191000	041	5949	CX	419,00	3,0400	1.273,76	0,00	0,00
770	BATATA PALHA	100GR	20052000	041	5949	PC	838,00	1,5300	1.282,14	0,00	0,00
373	FILME PLASTICO PROTETOR PROTEC BOX	50G	39232190	041	5949	PL	419,00	0,8300	347,77	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
 Inscrição Municipal: []
 Valor Total dos Serviços: []
 Base de Cálculo do ISSQN: []
 Valor do ISSQN: []

DADOS ADICIONAIS
 Informações Complementares: []

Reservado ao Fisco
**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**
 PARA USO EXCLUSIVO DO DANFE

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP 11630-000

INSCRIÇÃO CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA 019/18

FORNECEDOR: JUNDICESTAS COMERCIO E TRANSPORTES LTDA

CNPJ: 12.537.110/0001-76

BANCO: 237- BRADESCO

AGENCIA: 0214

C/C: 5761-4

VENDEDOR: MARCO NIERI

ITEM	QUANT	DESCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITARIO	TOTAL
	726	CESTAS BASICAS	JUNDICESTAS	120,80	87.700,80
1		ACHOCOLATADO EM PÓ EMBALAGEM 400GR 01 UNI	TODY		
2		AÇUCAR REFINADO ACONDICIONADO EM EMBALEGEM PLASTCIA DE 01KG 4PCT	SOLITO		
3		ARROZ AGULHINHA, POLIDO, TIPO 1 EMBALEGEM PACOTE COM 5KG 02 PCT	NAMORADO		
4		BISCOITO RECHEADO 125/140GR 01 PCT	PARMALAT		
5		BISCOITO CREAM CRACKER CONTENDO 200GR 01 PCT	PARMALAT		
6		CAFÉ TORRADO E MOIDO EMBALAGEM ALUMINIZADA DE 500GR, COM SELO ABIC 02 PCT	PELÉ		
7		CALDO DE CARNE / GALINHA CX C/ 2 UNIDADES 01 CX	APTI		
8		CREME DE LEITE 200GR 02 CX	PIRACANJUBA		
9		ERVILHA 200GR 01 UNI	STELLADORO		
10		FAROFA TEMPERADA DE 250GR 02 PCT	MANI		
11		FARINHA DE TRIGO TIPO 1 PACOTE COM 01KG 01 PCT	GLOBO		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

12		FEIJÃO CARIOCA TIPO 1, EMBALAGEM PACOTES COM 1KG 04 PCT	NAMORADO		
13		FEIJÃO PRETO EMBALAGEM PACOTES COM 1KG 01 PCT	TIO JOTA		
14		PREPARO PARA CHANTILY 50 G 1CX	BRETZKE		
15		LEITE CONDENSADO EMBALAGEM 395GR 01 UNI	ITALAC		
16		LEITE EM PÓ INSTANTANEO EMBALAGEM 200GR 04 PCT	ITALAC		
17		MACARÃO PARAFUSO PACOTE COM 500G 01 PCT	GALO		
18		MACARÃO ESPAGUETE PACOTE COM 500GR 01 PCT	GALO		
19		MACARRÃO NINHO PACOTE COM 500GR 01 PCT	DONA BENTA / RENATA		
20		MAIONESE 200GR 01 UNI	VIGOR/SAUDE		
21		MILHO VERDE 200GR 01 LATA	STELLADORO		
22		MISTURA P/ BOLO 400GR 01 PCT	PROCOOKING		
23		MOLHO DE TOMATE 340GR 02 UNI	VAL		
24		OLEÓ DE SOJA DE 900ML 03 UNI	SOYA		
25		FUBÁ DE 500GR 01 PCT	AGROBAL		
26		QUEIJO RALADO 50GR 01 PCT	VIGOR		
27		SAL REFINADO 1KG 01 PCT	FINO SAL		
28		VINAGRE TINTO FRESCO 750 ML 01 FRS	NEVAL		
29		NÊCTAR DE MANGA DE 1 LT MARCA DA FRUTA OU BEBIDA LACTEA SABOR CHOCALATE DE 1 LITRO 01 LT	MAGUARY		
30		DOCE COM LEITE EMBALAGEM 400GR 01 POTE	ITALAC		
31		SARDINIA EM ÓLEO 125GR 02 LATA	RUBI		
32		AZEITE DE OLIVIA DE 200ML 01 UNI	ALDEIA DA SERRA		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

33		BATATA PALHA 100GR 02 PCT	RAFITOS		
----	--	------------------------------	---------	--	--

OBS: Filme Plástico Protetor Protec Box

VALOR DO PEDIDO R\$ 87.700,80

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO RECURSOS HUMANO RH Nº 15/2018


CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA

LOCAL DE ENTREGA: PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS - Nº 154 - B BARRA VELHA 307 CESTAS

ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO - ILHABELA / CEP 11.630-00 419 CESTAS

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

25/01/2018


José Dénilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
25.01.18


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	386 / 104130-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BENFER PRODUTOS PARA LABORATORIO LTDA
CPF/CNPJ:	65.769.739/0001-08
Valor:	R\$ 535,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BENFER PRODUTOS
Histórico:	OC 013/18

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 10:30:45
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119287
Chave de segurança:	HOQLW5KRVF8V36ML

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENFER PRODUTOS P/ LABORATORIOS LTDA
-ME
R. PE. AGOSTINHO PONCET, 074 -
MANDAQUI - CEP:02408-040 - SAO PAULO
SP
TEL: (11)2972-4303

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000008873 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3518 0265 7697 3900 0108 5500 1000 0088 7312 9864 5980

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180081953497 05/02/2018 11:50:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

112984660115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

65.769.739/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 05/02/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA		FONE / FAX (12)3896-5766	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:50:43

FATURA

PAGAMENTO PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 130,24	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 452,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 452,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TADEX	FRETE POR CONTA 1 - DEST/REM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CXA PAPELÃO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
255	CAMARA NEUBAUER ESPELHADA	70179000	0101	5102	PC	1	247,00000	0,00	247,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
238	MICROPIPETA VOLUME FIXO 25UL	39269040	0101	5102	PC	1	68,40000	0,00	68,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
127	MICROPIPETA VOLUME FIXO 100UL	84798912	0101	5102	PC	1	68,40000	0,00	68,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	MICROPIPETA VOLUME FIXO 50UL	84798912	0101	5102	PC	1	68,40000	0,00	68,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
Vendedor: CLAUDIA

Marcelo Henrique Rabelo
CRBIO - 64909/01

Trocas por defeito, avarias ou produto fora das especificações, somente serão aceitas no prazo de 07 dias corridos, conforme a Lei 8.078CDC


DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Voce Pagou Aproximadamente: R\$ 57,06 de tributos federais, R\$ 73,19 de tributos estaduais. Fonte: IBPT/empresometro.com.br(SP) - Chave: A5G7R1. "Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 15,41 correspondente a aliquota de 3,41% nos termos do ART.23 da LC 123."</p> <p>LOCAL DE ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL GOV.MARIO COVAS JR, RUA PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154 - BARRA VELHA - SANTOS - SP - CEP 11067-220 Nosso Pedido: 19637 - Pedido cliente: 19.827/013-18</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>
---	--

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SERIE 001	NÚMERO 000.008.873	MÊS / ANO DA EMISSÃO 02/18	
CHAVE DE ACESSO 3518 0265 7697 3900 0108 5500 1000 0088 7312 9864 5980				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 20/02/2018 14:20:48	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 2	VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 135180116675912	DATA / HORA DO REGISTRO 20/02/2018 14:21:05	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL BENFER PRODUTOS P/ LABORATORIOS LTDA -ME		CNPJ / CPF 65.769.739/0001-08	
ENDEREÇO R. PE. AGOSTINHO PONCET, 074		BAIRRO / DISTRITO MANDAQUI	CEP 02408-040
MUNICÍPIO SAO PAULO	FONE / FAX (11)2972-4303	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112984660115

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX (12)3896-5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao

II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario

III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO


LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL GOV MARIO COVAS JR
RUA PROF MALAQUIAS DE OLIVEIRAS FREITAS, 154 BARRA VELHA
CEP: 11630-000

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.008.873	MÊS / ANO DA EMISSÃO 02/18	
CHAVE DE ACESSO 3518 0265 7697 3900 0108 5500 1000 0088 7312 9864 5980				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 05/02/2018 15:55:43	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135180082924053	DATA / HORA DO REGISTRO 05/02/2018 15:55:53

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL BENFER PRODUTOS P/ LABORATORIOS LTDA -ME		CNPJ / CPF 65.769.739/0001-08	
ENDEREÇO R. PE. AGOSTINHO PONCET, 074		BAIRRO / DISTRITO MANDAQUI	CEP 02408-040
MUNICÍPIO SAO PAULO	FONE / FAX (11)2972-4303	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112984660115

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX (12)3896-5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

FRETE CIF
COTACAO 50470
VALOR R\$ 83,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 013/18

FORNECEDOR: BENFER PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP.

CNPJ: 65.769.739/0001-08.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 0386-7

C/C: 104130-4

VENDEDOR: THAYNA BARROS.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1	UNI	CÂMERA DE NEUBAUER ESPELHADA		R\$ 260,00	R\$ 260,00
2	1	UNI	PIPETA AUTOMÁTICA 25 µL		R\$ 72,00	R\$ 72,00
3	1	UNI	PIPETA AUTOMÁTICA 50 µL		R\$ 72,00	R\$ 72,00
4	1	UNI	PIPETA AUTOMÁTICA 100 µL		R\$ 72,00	R\$ 72,00
					DESCONTO 5%	R\$ 23,80
					FRETE	R\$ 83,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 535,20

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO LABORATORIO HMGMCJ Nº 04 - ORÇAMENTO Nº 006/18.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A VISTA.

LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MUN. GOV. MARIO COVAS JUNIOR - RUA PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154 - BARRA VELHA.

PRAZO DE ENTREGA: 12 DIAS UTEIS.

16/01/2018

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
25.01.18

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.805.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27907-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BENEDITO ADEMIR SILVERIO 80143628887
CPF/CNPJ:	22.515.049/0001-10
Valor:	R\$ 120,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BENEDITO ADEMIR SILVERIO
Histórico:	NF 055


Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 10:55:22
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00123329
Chave de segurança:	YSRZRPNF3RRLCSRW

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE BENEDITO ADEMIR SILVERIO 8014362887 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.055
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

BENEDITO ADEMIR SILVERIO 8014362887 RUA BENEDITO WENCESLAU DE JESUS, 73 - - ÁGUA BRANCA, Ilhabela, SP - CEP: 11630000 - Fone/Fax: 1238966116	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.055 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCAL  CHAVE DE ACESSO 3517 1222 5150 4900 0110 5500 1000 0000 5513 0400 0000 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 135170855358475 - 29/12/2017 14:47
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352030872115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 22.515.049/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 29/12/2017
ENDERÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:43

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

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	120,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESLONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDERÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	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
001	CARIMBO AUTOIDENTIFICADO NIKON 14X38 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	96110000	0400	5101	U	4,0000	30,0000	120,00					

RECEBIDO
 29/12/17
Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 8811	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: ORDEM DE COMPRA Nº 66-8/2017	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;"> INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017 </div>
---	---

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA Nº 066-8/17

FORNECEDOR: BENEDITO ADEMIR SILVERIO.

CNPJ: 22.515.049/0001-10

BANCO: 237 - BRADESCO

AGENCIA: 1013-8

C/C: 27907-2

VENDEDOR: ANA MARIA.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	4	UNI	CARIMBO AUTOMÁTICO DE CAIXINHA – 03 LINHAS	NYKON	R\$ 30,00	R\$ 120,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 120,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO COORDENAÇÃO PSF Nº 2525/17 E FARMACIA CEAF Nº 22/2017 - ORÇAMENTO Nº 056/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: DPTO. DE COMPRAS DA SANTA CASA - RUA BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO.

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS.

21/12/2017

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 108444-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAMIHARA E MINAMIHARA LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.204.370/0001-46
Valor:	R\$ 13.258,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAMIHARA E MINAMIHARA
Histórico:	NF 00063

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 14:49:23
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00157650
Chave de segurança:	34GC3KFS4K226TCE

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME

CNPJ: 23.204.370/0001-46

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DR. ALEXANDRE YUZO			R\$ -
CONTRATO PSIQUIATRIA			R\$ 14.127,55

TOTAL BRUTO R\$ 14.127,55

IMPOSTOS R\$ 868,84

COFINS 3,00% R\$ 423,83

PIS 0,65% R\$ 91,83

CSLL 1,00% R\$ 141,28

IRRF 1,50% R\$ 211,91

LÍQUIDO R\$ 13.258,71

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00063

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 20:56:08

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

C36435443

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

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:
tuizfhm@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

DR. ALEXANDRE YUZO : CONTRATO PSIQUIATRIA (COBERTURA HOSPITALAR)

COFINS: 3,00% = 423,83
P I S: 0,65% = 91,83
C S S L: 1,00% = 141,28
I R R F: 1,50% = 211,91

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 91,83
COFINS..... R\$ 423,83
IR..... R\$ 211,91
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 141,28

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\$ 14.127,55
Base de Cálculo..... R\$ 14.127,55
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 868,85
Valor do ISS..... R\$ 282,55
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 13.258,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	4401 / 1182-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASDER CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.431.256/0001-20
Valor:	R\$ 8.273,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASDER DR JOAO BETIOL
Histórico:	NF 445

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 14:50:30
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00157823
Chave de segurança:	R5TT110HAQ6RPQFK

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

445

Código de Verificação de Autenticidade
JMZE9XLB2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

29/01/2018 às 12:51:47

Chave de Acesso

1549351VA72UO9TFR13I7ULY838PWRJB

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 29/01/2018
---------------	--------------	-------------	-------------	---------------------------

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento
-------------------------------------	-----------------------------	---	------------------------------------

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>,
menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

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 15600000	Cidade Fernandópolis-SP	Telefone (17) 3442-5263		E-mail gastroderme@hotmail.com

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		E-mail financeiro@santacasailhabela.org.br	
CEP/Cod.Postal 11630-000	Cidade/Pais ILHABELA - SP	Telefone (12) 3896-5766	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	R\$ 8.273,30	R\$ 8.273,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00 %	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 8.273,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.273,30	Total do ISS R\$ 165,47	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 R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.273,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.112,76 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$268,88 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

I - "Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional"; e II - "Não gera direito a crédito fiscal de IPI".

RECEBI(EMOS) DE GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 445 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JMZE9XLB2.

Data

CPF/IRG

Assinatura

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	8534 / 13770-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.803.121/0001-89
Valor:	R\$ 5.631,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR EUNICE CORREA E FREITA
Histórico:	NF 00044

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 14:54:55
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00158593
Chave de segurança:	LERJ7VXF31ZNF69S

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 20.803.121/0001-89

COMP: 01/2018

PERÍODO: 01 a 30/01/2018

DRA. EUNICE KACIA CORREA DE FREITAS

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)	4	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
		TOTAL BRUTO	R\$ 6.000,00
		IMPOSTOS	R\$ 369,00
COFINS 3,00%	R\$ 180,00		
PIS 0,65%	R\$ 39,00		
CSLL 1,00%	R\$ 60,00		
IRRF 1,50%	R\$ 90,00		
		LÍQUIDO	R\$ 5.631,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00044

DATA DA EMISSÃO

30/01/2018 10:28:02

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

A98BE7435



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 30/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

CORRÉA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA

ENDEREÇO:

RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 163 - VILA AMÉLIA

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

20.803.121/0001-89

MUNICÍPIO:

SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL

TELEFONE:

(12) 3892-5572

INSC. MUNICIPAL:

22059

CEP:

11.609-018

E-MAIL:

ekcorrea@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:

() SIM (x) NÃO

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3896-5766

CPF/CNPJ:

50.320.605/0001-38

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

financeiro@santacasailhabela.org.br

INSC. MUNICIPAL:

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A 01/01/2018 A 30/01/2018 REFERENTE A 4 PLANTÕES UTI ORA EUNICE KACIA -103.771 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 369,00 CONFORME PAGAMENTO AUTORIZADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 6.000,00
PIS..... R\$ 39,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 6.000,00
COFINS..... R\$ 180,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 90,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 369,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 180,00
CSLL..... R\$ 60,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 5.631,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	8534 / 13770-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA E FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.803.121/0001-89
Valor:	R\$ 6.757,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR EUNICE CORREA E FREITA
Histórico:	NF 00043

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 14:55:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00158760
Chave de segurança:	MK53GZ08CEVKXTTS

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 20.803.121/0001-89

COMP: 01/2018

PERÍODO: 01 a 30/01/2018

DR. IVANIR

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)	4	R\$ 1.800,00	R\$ 7.200,00
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
		TOTAL BRUTO	R\$ 7.200,00
		IMPOSTOS	R\$ 442,80
COFINS 3,00%	R\$ 216,00		
PIS 0,65%	R\$ 46,80		
CSLL 1,00%	R\$ 72,00		
IRRF 1,50%	R\$ 108,00		
		LÍQUIDO	R\$ 6.757,20

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00043

DATA DA EMISSÃO
30/01/2018 10:16:22
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
CEDCED4A0



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 30/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: CORRÊA E FREITAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 163 - VILA AMÉLIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ: 20.803.121/0001-89
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3892-5572

INSC.MUNICIPAL: 22059
CEP: 11.609-018
E-MAIL: ekcorrea@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5766

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A 01/01/2018 A 30/01/2018 REFERENTE A 4 PLANTÕES UTI FIM DE SEMANA - DR IVANIR -CRM 66974
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 442,80 CONFORME PAGAMENTO AUTORIZADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 7.200,00
PIS..... R\$ 46,80	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 7.200,00
COFINS..... R\$ 216,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 108,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 442,80
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 216,00
CSLL..... R\$ 72,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 6.757,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003295-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCELA DO SOUTO FINK ME
CPF/CNPJ:	25.318.386/0001-05
Valor:	R\$ 14.127,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCELA DO SOUTO FINK
Histórico:	NF 00016

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 14:58:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159173
Chave de segurança:	CQGW4RGJ0HXSTLOU

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MARCELA DO SOUTO FINK - ME

CNPJ: 25.318.386/0001-05

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
CONTRATO PSIQUIATRIA			R\$ 14.127,55
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 14.127,55

IMPOSTOS R\$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 14.127,55

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00016

DATA DA EMISSÃO

30-01-2018 10:05:09

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

572105528

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

MARCELA DO SOUTO FINK - ME

ENDEREÇO:

ANTONIA CORREIA PINTO, 106 - PEREQUE

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

25.318.386/0001-05

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9917-37447

INSC.MUNICIPAL:

09246

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

anderson.contabil@datailha.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

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PSIQUIATRIA

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

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\$ 14.127,55
Base de Cálculo..... R\$ 14.127,55
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 282,55
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 14.127,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos Tributos R\$ 2.226,50 alíquotas 15,76% (FONTE: IBPT)

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.lib.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2748 / 16541-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIAL LTD
CPF/CNPJ:	09.061.725/0001-64
Valor:	R\$ 15.309,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA QUIRON
Histórico:	NF 425

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:00:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159687
Chave de segurança:	C935P2S2KW63L1KU

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA LTDA-EPP

CNPJ: 09.061.725/0001-64

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. LAVOISIER

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)			R\$ 573,60
Ambulatório (hora)	12	R\$ 55,05	R\$ 660,60
CONTRATO CIRURGIA			R\$ 15.078,00
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
			R\$ -

COFINS 3,00% R\$ 489,37
PIS 0,65% R\$ 106,03
CSLL 1,00% R\$ 163,12
IRRF 1,50% R\$ 244,68

TOTAL BRUTO R\$ 16.312,20
IMPOSTOS R\$ 1.003,20

LÍQUIDO R\$ 15.309,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Número da
NFS-e
425

Data e Hora da Emissão	29/01/2018 23:20:27	Competência	29/1/2018	Código de Verificação	845991507
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA LTDA-EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.061.725/0001-64	Inscrição Municipal	11199024	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	DOM JOAO III ,23 - CENTRO CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	3832-1164	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Pe.Bronislaru Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação do Serviço

Nota Dr. Lavoisier

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	106,03	COFINS (R\$)	489,37	IR (R\$)	244,68	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	163,12
-----------	--------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	16.312,20	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	16.312,20
(-) 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	1.003,20	0-Nenhum		Base de Cálculo	16.312,20
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	15.309,00	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	2423 / 37632-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MOREIRA E TEIXEIRA LTDA
CPF/CNPJ:	11.090.542/0001-19
Valor:	R\$ 26.245,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MOREIRA E TEIXEIRA
Histórico:	NF 00021

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:04:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160291
Chave de segurança:	GTAJPK200FV6QNYQ

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA MÉDICA MOREIRA & TEIXEIRA- LTDA-ME

CNPJ: 11.090.542/0001-19

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. SOLANGE J. MESQUITA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	75	R\$ 125,00	R\$ 9.375,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	102	R\$ 150,00	R\$ 15.300,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	196	R\$ 7,00	R\$ 1.372,00
Remoção UTI		R\$ 1.300,00	R\$ -
Sala de Parto	3	R\$ 66,00	R\$ 198,00

TOTAL BRUTO R\$ 26.245,00

IMPOSTOS R\$ -

COFINS 3,00%

PIS 0,65%



CSLL 1,00%

IRRF 1,50%

LÍQUIDO R\$ 26.245,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			
	Data de Emissão 29/01/2018 17:28:06	Número da Nota 000021	Incentivo Fiscal Simples Nacional	
	Código de autenticação da NFSe: e7w02dn8py8kw0			

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 11090542000119 Razão Social/Nome: CLINICA MEDICA MOREIRA & TEIXEIRA LTDA - ME Endereço: FREI PACIFICO WAGNER Complemento: Município: CARAGUATATUBA	Inscr./Munic.: 000023275 Nº 766 Bairro: CENTRO U.F.: SP CEP.: 11660280 Tel.:
--	--

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38 Inscr./Estadual: isenta Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO CEP.: 11.630-000 E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br	Número: 15 Complemento: Cidade: ILHABELA / SP País: BRASIL
--	---

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO CEP: 11.630-000	Número: 15 Complemento: Cidade: ILHABELA / SP País: BRASIL
---	---

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA/SP NO PERÍODO DE 11/12/2017 A 10/01/2018.

Atividade: 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, c

Aliquota da Atividade: 2,75%

Valor Bruto da Nota: R\$ 26.245,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

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

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 26.245,00	R\$ 721,74	R\$ 26.245,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfcaraguatatuba.com.br/validacao.php>
 - NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	2208 / 13000762-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CRESCERE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	11.873.369/0001-25
Valor:	R\$ 21.192,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESCERE SERV DR CARLA
Histórico:	NF 1768

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:05:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160676
Chave de segurança:	XH7238RK6NSGEQUW

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CRESCERE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 11.873.369/0001-25

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. CARLA PACHECO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	21	R\$ 125,00	R\$ 2.625,00
Plantão PEDIATRA - Natal / Reveillon	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	72	R\$ 150,00	R\$ 10.800,00
Plantão Final de Semana - Natal / Reveillon	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Produção (por ficha de atendimento)	129	R\$ 7,00	R\$ 903,00
Sala de Parto	4	R\$ 66,00	R\$ 264,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 21.192,00

IMPOSTOS R\$ 1.303,31

COFINS 3,00% R\$ 635,76

PIS 0,65% R\$ 137,75

CSLL 1,00% R\$ 211,92

IRRF 1,50% R\$ 317,88

LÍQUIDO R\$ 19.888,69

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180130u11873369000125

Número da Nota
00001768
Data e Hora de Emissão
29/01/2018 18:40:14
Código de Verificação
ZFBL-ZUHN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.873.369/0001-25** Inscrição Municipal: **4.066.676-0**
Nome/Razão Social: **CRESCERE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R DR GUILHERME BANNITZ 00126 - VILA OLIMPIA - CEP: 04532-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
CPF/CNPJ: **60.320.605/0001-38** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua padre Bronislau Chereck 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **financeiro@santacasailhabela.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 21.192,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	317,88	211,92	635,76	137,75

Código do Serviço
04197 - Clínicas e casas de saúde.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	21.192,00	2,00%	423,84	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 2.824,90 (13,33%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2018;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003154-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R R MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA ME
CPF/CNPJ:	23.348.130/0001-15
Valor:	R\$ 20.690,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	R R MAIER DR RONALD
Histórico:	NF 00073

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:07:43
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160983
Chave de segurança:	XHN3TGLXFJA7UC7C

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

R.R. MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA - ME

CNPJ: 23.348.130/0001-15

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. RONALD MAIER

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)			R\$ 353,50
Ambulatório (hora)	78	R\$ 55,05	R\$ 4.293,90
Cobertura a Distância / HORA	230,5	R\$ 31,21	R\$ 7.193,91
Cobertura Presencial / HORA	85,5	R\$ 93,63	R\$ 8.005,37
Produção (por ficha de atendimento)	1	R\$ 7,00	R\$ 7,00
Visita	13	R\$ 168,63	R\$ 2.192,19

TOTAL BRUTO R\$ 22.045,86

IMPOSTOS R\$ 1.355,82

COFINS 3,00% R\$ 661,38

PIS 0,65% R\$ 143,30

CSSL 1,00% R\$ 220,46

IRRF 1,50% R\$ 330,69

LÍQUIDO R\$ 20.690,04

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00073

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 17:32:46

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

C7CC06B0D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 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@contabilfavarao.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:
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
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 PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018
AIH (CONFORME TABELA SUS).....R\$ 353,50
AMBULATÓRIO (HORA)...QTD = 78 VLR = 55,05 VLR. TOTAL
R\$ 4.293,90
COBERTURA A DISTÂNCIA / HORA...QTD = 230,5 VLR = R\$ 31,21 VLR. TOTAL = R\$ 7.193,91
COBERTURA PRESENCIAL / HORA ...QTD = 85,5 - VLR = R\$ 93,63 - VLR. TOTAL = R\$ 8.005,37
PRODUÇÃO (POR FICHA DE ATENDIMENTO)...QTD = 01 - VLR = R\$ 7,00 - VLR. TOTAL = R\$ 7,00
VISITA.....QTD = 13 - VLR = R\$ 168,63 - VLR. TOTAL = R\$ 2.192,19
TOTAL BRUTO R\$ 22.045,86

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 22.045,86
PIS..... R\$ 143,30	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 22.045,86
COFINS..... R\$ 661,38	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 330,69	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\$ 1.355,83
CSLL..... R\$ 220,46	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 440,92
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 20.690,03

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 3.465.61 (15,72%), CONFORME LEI 12741/2012 - FONTE: IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5032 / 3935-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGIA TORACICA DO VALE LTDA
CPF/CNPJ:	16.518.016/0003-92
Valor:	R\$ 7.075,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGIA TORACICA DO VALE
Histórico:	NF 878

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:08:52
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161177
Chave de segurança:	SGY99SH49M8YRWE2

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CIRURGIA TORACICA DO VALE LTDA.

CNPJ: 16.518.016/0003-92

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. ALVARO MACHUCA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)			
CONTRATO CIRURGIA			R\$ 7.539,00
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
			R\$ -
			R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 7.539,00

IMPOSTOS R\$ 463,65

COFINS 3,00% R\$ 226,17

PIS 0,65% R\$ 49,00

CSSL 1,00% R\$ 75,39

IRRF 1,50% R\$ 113,09

LÍQUIDO R\$ 7.075,35

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Número da
NFS-e
878

Data e Hora da Emissão	29/01/2018 12:25:02	Competência	29/1/2018	Código de Verificação	755721465
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CIRURGIA TORACICA DO VALE LTDA.				
Nome Fantasia	CIRURGIA TORACICA DO VALE				
CNPJ/CPF	16.518.016/0003-92	Inscrição Municipal	326565	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA MAESTRO EGYDIO PINTO ,165 - JARDIM SÃO DIMAS CEP: 12245-190				
Complemento:	SALA 41	Telefone:	(12)3206-4464	e-mail:	fiscal.crf@assisealves.cnt.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 PE BRONISLARY CHERECH ,15 - PEREQUE CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-1710	e-mail:	financeiro@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

CONTRATO CIRURGIA AIH/PRODUÇÃO - PERIODO 11/12/17 A 10/01/2018

DR ALVARO MACHUCA
CRM 33415

SICOOB
BANCO 756
AG: 5032
CC: 3935-7

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401017 - ATIVIDADES MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	49,00	COFINS	226,17	IR(R\$)	113,09	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	75,39
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.539,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.539,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	463,65	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.539,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Aliquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.075,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	150,78
		2-Não			

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 42560-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DANIEL TAKASHI SAKANE ME
CPF/CNPJ:	21.246.007/0001-68
Valor:	R\$ 11.998,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR DANIEL TAKASHI SAKANE
Histórico:	NF 00012

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:10:58
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161574
Chave de segurança:	8LG2R6JH29Q3VEP8

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DANIEL TAKASHI SAKANE - ME

CNPJ: 21.246.007/0001-68

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. DANIEL TAKASHI

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH			R\$ 382,90
Ambulatório (hora)	42	R\$ 55,05	R\$ 2.312,10
Cobertura a Distância / HORA	163,5	R\$ 31,21	R\$ 5.102,84
Cobertura Presencial / HORA	40,5	R\$ 93,63	R\$ 3.792,02
Produção (por ficha de atendimento)	2	R\$ 7,00	R\$ 14,00
Visita	7	R\$ 168,63	R\$ 1.180,41

TOTAL BRUTO R\$ 12.784,26

IMPOSTOS R\$ 786,23

COFINS 3,00% R\$ 383,53

PIS 0,65% R\$ 83,10

CSLL 1,00% R\$ 127,84

IRRF 1,50% R\$ 191,76

LÍQUIDO R\$ 11.998,03

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00012
DATA DA EMISSÃO
29/01/2018 17:16:54
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
A1727D48D



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 29/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: DANIEL TAKASHI SAKANE - ME
ENDEREÇO: RUA JOÃO TARORA, 51 - PONTAL DA CRUZ
COMPLEMENTO: BLOCO B6/EDIF.CORVINA
CPF/CNPJ: 21.246.007/0001-68
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (11) 9967-61487
INSC.MUNICIPAL: 21930
CEP: 11.606-169
E-MAIL: dtsakane@yahoo.com.br
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5766
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/03-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. DANIEL T SAKANE NO PERÍODO DE 11/12/2017 A 10/01/2018.
AIH - VALOR BRUTO R\$ 382,90
AMBULATORIO (HORA) - QUANT. 42 - VLR.UNIT. 55,05 - VALOR BRUTO R\$ 2.312,10
COBERTURA A DISTANCIA/HORA - QUANT.163,5- VLR.UNIT.R\$ 31,21 - VALOR BRUTO R\$ 5.102,84
COBERTURA PRESENCIAL/HORA - QUANT. 40,5 -VLR.UNIT.R\$ 93,63 - VALOR BRUTO R\$ 3.792,02
PRODUÇÃO (POR FICHA DE ATENDIMENTO) - QUANT.02- VLR.UNIT.R\$ 7,00 - VALOR BRUTO R\$ 14,00
VISITA - QAUNT. 07 - VLR.UNIT. R\$ 168,63 - VALOR BRUTO R\$ 1.180,41
VALOR BRUTO TOTAL R\$ 12.784,26

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 12.784,26
PIS..... R\$ 83,10	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 12.784,26
COFINS..... R\$ 383,53	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 191,76	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 786,23
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 383,53
CSLL..... R\$ 127,84	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 11.998,03

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos Tributos R\$ 2.009,68(15,72%), conforme Lei 12741/2012 - Fonte: IBPT.

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	1631 / 13000054-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ARGUELLO E NAVARRO ASSIT PEDIATRICA
CPF/CNPJ:	09.172.760/0001-50
Valor:	R\$ 11.731,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ARGUELLO E NAVARRO
Histórico:	NF 266

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:14:38
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162269
Chave de segurança:	VA7K15EM6ME604ZA

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA

CNPJ: 09.172.760/0001-50

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. MARIO EDUARDO F. ARGUELLO

CRM: 98119

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Coordenação Pediatria (HOSPITAL)			R\$ 12.500,00

TOTAL BRUTO R\$ 12.500,00

IMPOSTOS R\$ 768,75

COFINS 3,00% R\$ 375,00

PIS 0,65% R\$ 81,25

CSLL 1,00% R\$ 125,00

IRRF 1,50% R\$ 187,50

LÍQUIDO R\$ 11.731,25

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
1351072ALT

Nº Nota: 266

Rps:

Data de Emissão
24/JAN/2018

Competência
1/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA
CNPJ/CPF: 09.172.760/0001-50 Inscrição Municipal: 1668799 Inscrição Estadual:
Endereço: RUA NUARUAQUES, 33 CEP: 06.720-430
Complemento: Não Informado Bairro: JD. SNTA PULA
Município: COTIA UF: SP País: BRASIL
E-mail: contato@jcpcontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CEP: 11.630-000
Complemento: Não Informado Bairro: CENTRO
Município: ILHA BELA UF: SP País: BRASIL
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação da Equipe de Pediatria do Hospital Mario Covas Jr e Educação continuada referente ao mês de Dezembro 2017.

Pagamento autorizado a prestador de Serviços Conforme convenio autorizada pela lei. 056/2001

DADOS BANCARIOS

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA: 1631

CONTA CORRENTE: 13-000054-2

ARGUELLO E NAVARRO ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA LTDA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.500,00

Local de Prestação do Serviço: COTIA - SP

Código do Serviço:

CNAE: 8630503 - Serviço: 4,03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Vir INSS Retido (R\$)	Vir IRRF Retido (R\$)	Vir CSLL Retido (R\$)	Vir PIS Retido (R\$)	Vir CONFIS Retido (R\$)	Vir Outras Retenções (R\$)
0,00	187,50	125,00	81,25	375,00	0,00

Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	2,00	0,00	11.731,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida.
Empresa do regime tributário FIXO ANUAL.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:

<http://cotia.sp.gov.br/> clique no link **NF-e**

RECEBEMOS DO(A) ARGUELLO E NAVARRO ASSISTENCIA PEDIATRICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

1351072ALT

Número da Nota:

266

Local

Data

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	1631 / 1300055-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SASSI SERVICO DE ASSIST INFANTIL LTDA
CPF/CNPJ:	11.495.576/0001-93
Valor:	R\$ 11.731,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SASSI SERV DE ASSIST INF
Histórico:	NF 340

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:15:53
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162470
Chave de segurança:	WE8KT30U68KT84C3

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
1370188FBB

Nº Nota: 340

Rps:

Data de Emissão
24/JAN/2018

Competência
1/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SASSI SERVIÇO DE ASSISTENCIA INFANTIL LTDA
CNPJ/CPF: 11.495.576/0001-93
Endereço: RUA NUARUAQUES, 150
Complemento: SALA B
Município: COTIA
E-mail: contato@jcpcontabil.com.br
Inscrição Municipal: 6000819
CEP: 06.720-430
Bairro: JD. SANTA PAULA
UF: SP
País: BRASIL
Inscrição Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELA
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
Complemento: Não Informado
Município: ILHA BELA
E-mail:
Inscrição Municipal:
CEP: 11.630-000
Bairro: CENTRO
UF: SP
País: BRASIL
Inscrição Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação da Equipe de Pediatria das UBS e Educação continuada referente ao mês de Dezembro 2017.

Pagamento autorizado a prestador de Serviços Conforme convenio autorizada pela lei. 056/2001

DADOS BANCARIOS

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA: 1631

CONTA CORRENTE: 13-00055-9

SASSI SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA INFANTIL LTDA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.500,00

Local de Prestação do Serviço: COTIA - SP

Código do Serviço:

CNAE: 8630503 - Serviço: 4,03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Vlr INSS Retido (R\$)	Vlr IRRF Retido (R\$)	Vlr CSLL Retido (R\$)	Vlr PIS Retido (R\$)	Vlr CONFIS Retido (R\$)	Vlr Outras Retenções (R\$)
0,00	187,50	125,00	81,25	375,00	0,00
Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Liquido da Nota (R\$)		
0,00	2,00	0,00	11.731,25		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida.
Empresa do regime tributário FIXO ANUAL.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:
<http://cotia.sp.gov.br/> clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) SASSI SERVIÇO DE ASSISTENCIA INFANTIL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

1370188FBB

Número da Nota:

340

Local

Data

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1145 / 79122-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SZTERLING LTDA
CPF/CNPJ:	03.509.794/0001-01
Valor:	R\$ 6.569,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED SZTERLING DR LEONEL
Histórico:	NF 00015

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:16:42
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162629
Chave de segurança:	1Y8XQ3YX9Z9ELA0T

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MED SZTERLING LTDA

CNPJ: 03.509.794/0001-01

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
RESPONSABILIDADE TÉCNICA			R\$ 7.000,00
(AGÊNCIA TRANSFUSIONAL)			

TOTAL BRUTO R\$ 7.000,00

IMPOSTOS R\$ 430,50

COFINS 3,00% R\$ 210,00

PIS 0,65% R\$ 45,50

CSLL 1,00% R\$ 70,00

IRRF 1,50% R\$ 105,00

LÍQUIDO R\$ 6.569,50

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00015

DATA DA EMISSÃO

23/01/2018 09:04:39

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

BE6F5C669



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 23/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

MED SZTERLING LTDA

ENDEREÇO:

RUA GUARATINGUETÁ, 71 - MORRO DO ABRIGO

COMPLEMENTO:

CASA 01

CPF/CNPJ:

03.509.794/0001-01

MUNICÍPIO:

SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL

TELEFONE:

(12) 3892-2390

INSC.MUNICIPAL:

22088

CEP:

11.604-153

E-MAIL:

lszterling@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL:

() SIM (x) NÃO

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

RUA R PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3892-2390

CPF/CNPJ:

50.320.605/0001-38

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

anhumas@uol.com.br

INSC.MUNICIPAL:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REPASSE MEDICO

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - RESP. TÊC. TRANSFUSIONAL - VISITAS E AVALIAÇÕES

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 7.000,00
PIS..... R\$ 45,50	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 7.000,00
COFINS..... R\$ 210,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 105,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 430,50
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 210,00
CSLL..... R\$ 70,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 6.569,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	5782 / 3147-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JTSJ EIRELI ME
CPF/CNPJ:	28.204.573/0001-56
Valor:	R\$ 10.235,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JTSJ EIRELI ME DRA JOANIR
Histórico:	NF 19

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:21:46
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163584
Chave de segurança:	SG7MEC18T8W4HGAQ

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

JTSJ EIRELI - ME

CNPJ: 28.204.573/0001-56

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. JOANIR TEIXEIRA DE SIQUEIRA JR

CRM-SP: 188.246

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Ambulatório (hora)		R\$ 55,05	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)	2	R\$ 1.494,26	R\$ 2.988,52
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.995,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	3	R\$ 1.868,65	R\$ 5.605,95
Cobertura a Distância / HORA		R\$ 31,21	R\$ -
Cobertura Presencial / HORA		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Evento Canoa havaiana		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	116	R\$ 7,00	R\$ 812,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 10.906,47

IMPOSTOS R\$ 670,75

COFINS 3,00% R\$ 327,19

PIS 0,65% R\$ 70,89

CSLL 1,00% R\$ 109,06

IRRF 1,50% R\$ 163,60

LÍQUIDO R\$ 10.235,72

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Número da
NFS-e
19

Data e Hora da Emissão	29/01/2018 11:53:38	Competência	29/1/2018	Código de Verificação	948835680
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	JTSJ EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.204.573/0001-56	Inscrição Municipal	11260688	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. MARGINAL ,230 - TONINHAS CEP: 11680-000				
Complemento	APT.314-BLE	Telefone	(33)99928-3278	e-mail	suporte2@meucontadoronline.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Padre Bronislau Chereck ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone	(12)3896-5766	e-mail	financeiro@santacasailhabela.com.br

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços de Plantões Médicos realizados no Hospital Mário Covas no período de 11/12/2017 a 10/01/2018.
Realizados por Dr. Joanir Teixeira de Siqueira Júnior CRM SP 188.246

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	70,89	COFINS (R\$)	327,19	IR (R\$)	163,60	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	109,06
-----------	-------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	10.906,47	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	10.906,47
(-) 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	670,74	0-Nenhum		Base de Cálculo	10.906,47
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	10.235,73	Incentivador Cultural		(-) Valor do ISSQN R\$	327,19
		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://UBATUBA.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5052 / 6393-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	D AVILA MEDEIROS EIRELI
CPF/CNPJ:	18.256.259/0001-63
Valor:	R\$ 7.890,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	D AVILA DR SIMONE
Histórico:	NF 00074

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:22:36
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163744
Chave de segurança:	T2GXTZ0X85XLWZQ4

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



**PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão
29/01/2018 11:28:19

Número da Nota
000074

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: b83q9zhn6dws4w

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 18256259000163 Inscr./Munic.: 000020178
Razão Social/Nome: D AVILA MEDEIROS EIRELI
Endereço: SAO JOSE DOS CAMPOS Nº 335 Bairro: SUMARE
Complemento:
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11661030 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP.: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
País: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA SIMONE D'AVILA MEDEIROS, PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018 COMPETÊNCIA 01/2018.
DESCONTO CONFORME LEI 13.137/2015 4,65% R\$ 390,97
RETENÇÃO IRRF 1,5% R\$ 126,12

Atividade: 400 - Serviços de saúde, assistência médica e congêneres.

Alíquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 8.408,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 126,12	R\$ 84,08	R\$ 252,24	R\$ 54,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 8.408,00	R\$ 168,16	R\$ 7.890,91

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

D AVILA MEDEIROS EIRELI

CNPJ: 18.256.259/0001-63

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. SIMONE D'AVILA MEDEIROS

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	24	R\$ 125,00	R\$ 3.000,00
Plantão PEDIATRA - Natal / Reveillon	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	68	R\$ 7,00	R\$ 476,00
Sala de Parto	2	R\$ 66,00	R\$ 132,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 8.408,00

IMPOSTOS R\$ 517,09

COFINS 3,00% R\$ 252,24

PISS 0,65% R\$ 54,65

CSLL 1,00% R\$ 84,08

IRRF 1,50% R\$ 126,12

LÍQUIDO R\$ 7.890,91

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1613 / 53956-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MANGALAM SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	21.521.692/0001-93
Valor:	R\$ 1.846,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MANGALAM SERVICOS MEDICOS
Histórico:	NF 204

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:25:38
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00164276
Chave de segurança:	TTZXM9UXQ3PP5657

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MANAGALAM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 25.703.996/0001-10

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. MAIRA M. LOBO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	24	R\$ 7,00	R\$ 168,00
Sala de Parto		R\$ 66,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 1.968,00

COFINS 3,00% R\$ 59,04

PIS 0,65% R\$ 12,79

CSLL 1,00% R\$ 19,68

IRRF 1,50% R\$ 29,52

IMPOSTOS R\$ 121,03

LÍQUIDO R\$ 1.846,97

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Número da
NFS-e
204

Data e Hora da Emissão	29/01/2018 12:45:06	Competência	29/1/2018	Código de Verificação	531578778
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MANGALAM SERVICOS MEDICOS LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.521.692/0001-93	Inscrição Municipal	324949	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA DOUTOR JOÃO GUILHERMINO ,261 - CENTRO CEP: 12210-131				
Complemento:	SALA 102	Telefone:	12981498053	e-mail:	paulatm2@gmail.com

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:	(12)3896-5766	e-mail:	financeiro@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

- REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR DRA. MAIRA LOBO EM DEZEMBRO DE 2017
- VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS 14%

- Declaração (INSS)

Declaramos, sob pena da lei, para fins da dispensa de retenção de contribuições previdenciárias de que trata o ART. 219 do decreto Nº 3.048, de 06 de maio de 1999 C.C ART. 120, inciso III da Instituição normativa RFB Nº 971, de 13/11/2009, que os serviços são prestados por profissionais regulamentado por legislação federal, sendo os mesmos sócios civis, sem o concurso de empregados ou auxiliares.

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	12,79	COFINS	59,04	IR(R\$)	29,52	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	19,68
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.968,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.968,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	121,03	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.968,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.846,97	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	39,36
		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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Conta destino:	1741 / 00000035207-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOC SIMPLES
CPF/CNPJ:	20.825.661/0001-63
Valor:	R\$ 7.552,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SAUDE COM DR PAULO L
Histórico:	

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:26:25
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00164450
Chave de segurança:	9ZVK3PE1HREPU646

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



**PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão
29/01/2018 12:36:31

Número da Nota
000295

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFS-e: cc2n3gfg7vsokk

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 20825661000163 Inscr./Munic.: 000021057
Razão Social/Nome: SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA
Endereço: MINAS GERAIS Nº 1026 Bairro: INDAIA
Complemento:
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11665020 Tel.: 38833242

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP.: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
País: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO DRº PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS REFERENTE DEZEMBRO/2017
Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme convenio autorizada pela Lei 56/2001.
Retenção de ISS 2% R\$ 160,94

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congeneres.

Alíquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 8.047,01

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,71	R\$ 80,47	R\$ 241,41	R\$ 52,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 8.047,01	R\$ 160,94	R\$ 7.552,11

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao>

- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SAUDE COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA

CNPJ: 20.825.661/0001-63

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/27 A 10/01/18

DR. PAULO LANDE

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
CONTRATO FIXO (REAJUSTAR) A PARTIR DE OUTUBRO			R\$ 7.766,31
AIH			R\$ 280,70

TOTAL BRUTO R\$ 8.047,01

COFINS 3,00% R\$ 241,41

IMPOSTOS R\$ 494,89

PIS 0,65% R\$ 52,31

CSLL 1,00% R\$ 80,47

IRRF 1,50% R\$ 120,71

LÍQUIDO R\$ 7.552,12

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

ODC: 14-3

DADOS CADASTRAIS

RAZÃO SOCIAL: ROMED INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - EPP

CNPJ: 13.644.713/0001-30

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 278.116.940.117

ENDEREÇO DE ENTREGA E COBRANÇA: Rua Major vieira, 130
Jardim Lambreta, Cotia - São Paulo - CEP: 06710-680

DADOS BANCÁRIOS

ROMED INDÚSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA

ITAÚ

AG. 9892

CONTA CORRENTE: 11903-4

TELEFONE

+55(11) 3718-1000

E-MAIL

ROMED@ROMED.COM.BR

SITE

WWW.ROMED.COM.BR

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



RECEBEMOS DE ROMED IND. E COM. DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000008315 SÉRIE 1



Identificação do emitente
ROMED IND. E COM. DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA EPP

RUA MAJOR VIEIRA, 130
 JARDIM LAMBRETA Cep:06710-680
 COTIA/SP
 Fone: 1137181000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000008315
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3518 0213 6447 1300 0130 5500 1000 0083 1510 0556 8354

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13518007283091 02/02/2018 10:03:28-02:00
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 278116940117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 13.644.713/0001-30
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	02/02/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 02/02/2018
MUNICIPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238966655	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:03:00	

I 008315																			
02/02/2018																			
512,10																			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00	0,00	467,10	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	512,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL SEDEX PAGO	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICIPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,600	PESO LIQUIDO 2,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
004990	NEBULIZADOR T EM LINHA P/USO EM CIRCUI TOS RESPIR. Lote: AUTO072560	90192010	102	5101	UN	15,00	31,1400	467,10	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>Recebido</i></p> <p>Farmacêutica Dra. Camila Coelho Araujo CRE: 29246 16/02/18</p>													

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Protocolo: 13518007283091 PED.ROMED 8498 PED.HOSP.014-3/18 END.ENTR.R.PROF.MARIANO PROC.DE ARAUJO CARVALHO 86 PEREQUE Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 168,84 (32,97%). Fonte: IBPT.	<p>INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>

OK



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 014-3/18

FORNECEDOR: ROMED INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - EPP.

CNPJ: 13.644.713/0001-30.

BANCO: 000 -

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: RODRIGO ALVES.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	15	KIT	KIT NEBULIZADOR T PARA CIRCUITO RESPIRATORIO		R\$ 31,14	R\$ 467,10
2	1	SERV	FRETE		R\$ 45,00	R\$ 45,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 512,10

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO FARMACIA HMGMCJ Nº 137/2017 - ORÇAMENTO Nº 287/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A VISTA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS UTEIS.

25/01/2018

[Handwritten Signature]
José Denilson da Silva
 RG: 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 25.01.18

[Handwritten Signature]
Diego Medeiros Lombardi
 Analista Financeiro
 RG: 44.005.028-5 SSP/SP
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

[Handwritten Signature]
Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	455 / 28909-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVICO DE MEDICINA E DIAG LTDA ME
CPF/CNPJ:	20.056.420/0001-05
Valor:	R\$ 855,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SERV DE MED E DIAG
Histórico:	NF 1049

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:33:11
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165725
Chave de segurança:	6VK77SGHXWAW91RJ

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL SACRAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)</p>	Número do RPS	Número da nota 1049
	Data da emissão da nota 29/01/2018 14:18:00	
	Data do fato gerador 29/01/2018 14:18:00	
	Código de verificação FNYISHCPH	
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
Nome fantasia: CENTRO INTEGRADO DE DIAGNOSTICOS		
Nome/Razão social:SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA - ME		Inscrição estadual:
CPF/CNPJ:20.056.420/0001-05 Inscrição municipal:52418		Telefone:(34) 3351-1230
Endereço: AV VISCONDE DO RIO BRANCO Número: 380 Bairro: CENTRO CEP: 38190-000		
Complemento:		Celular:
Município: Sacramento	UF: MG	
E-mail:	Site:	
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome fantasia:		
Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição municipal:		Inscrição estadual:
Número: 15 CEP: 11630-000		
Complemento:		
Município: Ilhabela		UF: SP
E-mail: finceiro@santacasailhabela.org.br	Telefone: (12) 3896-5766	Celular:
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Natureza da operação: Tributação no município		 Verificar autenticidade
Situação tributária do ISSQN: Normal		
Local da prestação do serviço: Ilhabela		
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Para verificar a autenticidade, acesse https://e-gov.belha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces e informe: CPF/CNPJ do prestador, Número da Nota e o Código de Verificação. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.		
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 115,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 21,97 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SERVIÇO DE MEDICINA E DIAGNÓSTICO LTDA ME

CNPJ: 20.056.420/0001/05

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. CRISTIANE

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	6	R\$ 125,00	R\$ 750,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	15	R\$ 7,00	R\$ 105,00
Sala de Parto		R\$ 66,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 855,00

IMPOSTOS R\$ -

PIS 3,00%

COFINS 0,65%


CSLL 1,00%

IRRF 1,50%

LÍQUIDO R\$ 855,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

 PREFEITURA MUNICIPAL SACRAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)	Número do RPS	Número da nota					
		1049					
	Data da emissão da nota	29/01/2018 14:18:00					
	Data do fato gerador	29/01/2018 14:18:00					
	Código de verificação	FNYISHCPH					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: CENTRO INTEGRADO DE DIAGNOSTICOS Nome/Razão social:SERVICO DE MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA - ME CPF/CNPJ:20.056.420/0001-05 Inscrição municipal:52418 Endereço: AV VISCONDE DO RIO BRANCO Número: 380 Bairro: CENTRO CEP: 38190-000 Complemento: Município: Sacramento UF:MG E-mail: Site:							
Inscrição estadual: Telefone:(34) 3351-1230 Celular:							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição municipal: Inscrição estadual: Número: 15 CEP: 11630-000 Complemento: Município: Ilhabela UF:SP E-mail: finceiro@santacasailhabela.org.br Telefone: (12) 3896-5766 Celular:							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	855,0000	1,0000	855,0000	x =			
PELA DRA CRISTIANE = PERÍODO 11/12/2017 À 10/01/2018							
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora 6 125,00 R\$ R\$ 750,00							
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão 1.500,00 R\$ R\$ -							
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora) 150,00 R\$ R\$ -							
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão) 1.800,00 R\$ R\$ -							
Produção (por ficha de atendimento) 15 7,00 R\$ R\$ 105,00							
Sala de Parto 66,00 R\$ R\$ -							
Visita 168,63 R\$ R\$ -							
TOTAL BRUTO R\$ 855,00							
Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	855,00				
RETENÇÕES FEDERAIS							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor bruto = R\$ 855,00			Valor líquido = R\$ 855,00				
Códigos dos serviços:							
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)			
0,00	0,00	0,00					

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 43340-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO EIRELI
CPF/CNPJ:	22.426.064/0001-91
Valor:	R\$ 20.001,31
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCO ANTONIO PANDINI
Histórico:	NF 00015

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:34:49
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166011
Chave de segurança:	7H2GG27CP617AEXX

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI

CNPJ: 22.426.064/0001-91

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)			R\$ 547,40
Ambulatório (hora)	12	R\$ 55,05	R\$ 660,60
CONTRATO CIRURGIA			R\$ 20.104,00

TOTAL BRUTO R\$ 21.312,00

IMPOSTOS R\$ 1.310,69

COFINS 3,00% R\$ 639,36

PIS 0,65% R\$ 138,53

CSLL 1,00% R\$ 213,12

IRRF 1,50% R\$ 319,68

LÍQUIDO R\$ 20.001,31

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00015

DATA DA EMISSÃO

29/01/2018 14:03:59

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

2F986289D

SÃO SEBASTIÃO



SP - BRASIL

SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 29/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI

ENDEREÇO:

RUA ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA, 7 - TOPOLÂNDIA

COMPLEMENTO:

PARTE

CPF/CNPJ:

22.426.064/0001-91

MUNICÍPIO:

SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL

TELEFONE:

(12) 3892-2390

INSC. MUNICIPAL:

22168

CEP:

11.610-172

E-MAIL:

anhumas@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL:

() SIM (x) NÃO

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

RUA R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3892-2390

CPF/CNPJ:

50.320.605/0001-38

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

anhumas@uol.com.br

INSC. MUNICIPAL:

PAÍS:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

COMPETÊNCIA: 01/2018

PERÍODO 11/12/2017 À 10/01/2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	
PIS.....	R\$ 138,53	Alíquota do ISS	3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 21.312,00
COFINS.....	R\$ 639,36	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 319,68	Desconto Condicionado.....	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.310,69
INSS.....	R\$ 0,00	Outras Retenções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 639,36
CSLL.....	R\$ 213,12	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 20.001,31

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.libr.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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 33086-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE
CPF/CNPJ:	28.547.318/0001-06
Valor:	R\$ 4.974,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MALU ASSISTENCIA E CONSUL
Histórico:	NF 006

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:40:24
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167086
Chave de segurança:	CTT2FFM9SC1TYN17

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME

CNPJ: 28.547.318/0001-06

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. MILENE DESLANDES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	37	R\$ 93,63	R\$ 3.464,31
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)	6	R\$ 117,08	R\$ 702,48
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	162	R\$ 7,00	R\$ 1.134,00
Sala de Parto		R\$ 66,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 5.300,79

IMPOSTOS R\$ 326,00

COFINS 3,00% R\$ 159,02

PIS 0,65% R\$ 34,46

CSLL 1,00% R\$ 53,01

IRRF 1,50% R\$ 79,51

LÍQUIDO R\$ 4.974,79

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00006

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 17:33:04

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

1314FE633

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME
ENDEREÇO:
DAS ARARAS, 46 - PORTINHO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
28.547.318/0001-06
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9815-66131

INSC.MUNICIPAL:
10232
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
albertomgorro@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

PLANTÃO DIURNO HORA (37) R\$ 3.464,31
PLANTÃO NOTURNO HORA (6) R\$ 702,48
PRODUÇÃO (162) R\$ 1.134,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 34,46
COFINS..... R\$ 159,02
IR..... R\$ 79,51
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 53,01

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\$ 5.300,79

Base de Cálculo..... R\$ 5.300,79
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 326,00
Valor do ISS..... R\$ 106,02
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 4.974,79

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COMP 01/2018

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 33086-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE
CPF/CNPJ:	28.547.318/0001-06
Valor:	R\$ 8.082,51
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MALU ASSISTENCIA E CONSUL
Histórico:	NF 007

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:42:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167407
Chave de segurança:	9TR41SR06NJ617YH

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME

CNPJ: 28.547.318/0001-06

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. CAIO MEIRELES DESLANDES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	13	R\$ 93,63	R\$ 1.217,19
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)	12	R\$ 117,08	R\$ 1.404,96
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI	5	R\$ 1.000,00	R\$ 5.000,00
Transferência Ambulância UTI	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Produção (por ficha de atendimento)	70	R\$ 7,00	R\$ 490,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 8.612,15

IMPOSTOS R\$ 529,65

COFINS 3,00% R\$ 258,36

PIS 0,65% R\$ 55,98

CSLL 1,00% R\$ 86,12

IRRF 1,50% R\$ 129,18

LÍQUIDO R\$ 8.082,50

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00007

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 17:36:15

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

914606303

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: MALU ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA - ME
ENDEREÇO: DAS ARARAS, 46 - PORTINHO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ: 28.547.318/0001-06
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 9815-66131

INSC.MUNICIPAL: 10232
CEP: 11.630-000
E-MAIL: albertomgorro@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:

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566

INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO HORA (13) R\$ 1.217,19
PLANTÃO NOTURNO HORA (12) R\$ 1.404,96
PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI (5) R\$ 5.000,00
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI (1) R\$ 500,00
PRODUÇÃO (70) R\$ 490,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	
PIS.....	R\$ 55,98	Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 8.612,15
COFINS.....	R\$ 258,36	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 129,18	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\$ 529,64
CSLL.....	R\$ 86,12	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 172,24
		Regime Especial Tributação...	Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 8.082,51

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COMP 01/2018

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.libbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	225 / 13414-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M C GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.721.245/0001-27
Valor:	R\$ 8.203,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	M C GOMES SERVICOS MEDICO
Histórico:	NF 004

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:43:46
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167728
Chave de segurança:	XJMMXCAF6HR69SUP

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

M C GOMES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 28.721.245/0001-27

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. MARCELA DA CUNHA GOMES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	68	R\$ 93,63	R\$ 6.366,50
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	19	R\$ 125,00	R\$ 2.375,00
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 8.741,50

IMPOSTOS R\$ 537,60

COFINS 3,00% R\$ 262,25

PIS 0,65% R\$ 56,82

CSLL 1,00% R\$ 87,42

IRRF 1,50% R\$ 131,12

LÍQUIDO R\$ 8.203,90

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Número da NFS-e
4

Data e Hora da Emissão	30/01/2018 13:44:32	Competência	30/1/2018	Código de Verificação	026437965
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	M C GOMES SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.721.245/0001-27	Inscrição Municipal	338110	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA HEITOR VILLA LOBOS ,805 - VILA EMA CEP: 12243-260				
Complemento:	APTO 113	Telefone:	(12)9167-2660	e-mail:	marcela_gcmmcg@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILABELA - SP
Endereço e CEP	R PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	financeiro@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

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	56,82	COFINS	262,25	IR(R\$)	131,12	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	87,42
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	8.741,50	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	8.741,50
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	537,61	0-Nenhum		Base de Cálculo	8.741,50
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.203,89	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	174,83
		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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1613 / 1504-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORDISMED CLINICA GERAL CARDIOLOGISTA
CPF/CNPJ:	18.657.707/0001-30
Valor:	R\$ 11.849,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR AUGUSTO CORDISMED
Histórico:	NF 246

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 16:05:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00171895
Chave de segurança:	39APZ6H7P4HJT9ME

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

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CORDISMED CLÍNICA GERAL E CARDIOLOGIA LTDA - EPP

CNPJ: 18.657.707/0001-30

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Natal / Reveillon)	12	R\$ 187,25	R\$ 2.247,00
Plantão Diurno (Hora)	12	R\$ 93,63	R\$ 1.123,50
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	12	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)	48	R\$ 117,08	R\$ 5.620,00
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	305	R\$ 7,00	R\$ 2.135,00

TOTAL BRUTO R\$ 12.625,50

IMPOSTOS R\$ 776,47

COFINS 3,00% R\$ 378,77

PIS 0,65% R\$ 82,07

CSLL 1,00% R\$ 126,26

IRRF 1,50% R\$ 189,38

LÍQUIDO R\$ 11.849,03

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Número da
NFS-e
246

Data e Hora da Emissão	30/01/2018 15:58:30	Competência	30/1/2018	Código de Verificação	046217210
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UBATUBA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CORDISMED CLINICA GERAL CARDIOLOGISTA LTDA-EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	18.657.707/0001-30	Inscrição Municipal	11233036	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. CUNHAMBEBE ,696 - CENTRO CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	3833-7604	e-mail	luizfelipe.fiscal@modulocontabilidade.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Pe. Bronislau Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS DR. AUGUSTO

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	82,07	COFINS (R\$)	378,77	IR (R\$)	189,38	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	126,26
-----------	-------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	12.625,50	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	12.625,50	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	776,48	0-Nenhum	Base de Cálculo	12.625,50	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	11.849,02	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1740 / 31990-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MATEZ SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	12.272.034/0001-14
Valor:	R\$ 16.387,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MATEZ DR JOSE PEDRO RUSSO
Histórico:	NF 365

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 16:06:51
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00172267
Chave de segurança:	QE3KQYMUYFPQWGNJ

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2018



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MATEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 12.272.034/0001-14

COMP: 01/2018


PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. JOSÉ PEDRO DE A. RUSSO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Natal / Reveillon)	12	R\$ 187,26	R\$ 2.247,12
Plantão Diurno (Hora)	63	R\$ 93,63	R\$ 5.898,38
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Natal / Reveillon)	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)	21	R\$ 117,08	R\$ 2.458,75
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	551	R\$ 7,00	R\$ 3.857,00
		TOTAL BRUTO	R\$ 17.461,25
		IMPOSTOS	R\$ 1.073,87
		LÍQUIDO	R\$ 16.387,38

COFINS 3,00% R\$ 523,84
PIS 0,65% R\$ 113,50
CSLL 1,00% R\$ 174,61
IRRF 1,50% R\$ 261,92

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20180130u10405463820	Número da Nota 00000365			
	Data e Hora de Emissão 30/01/2018 07:09:20			
Código de Verificação JRHJ-CKLE				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 12.272.034/0001-14 Nome/Razão Social: MATEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA Endereço: R PEDROSO ALVARENGA 01101, AP 114 - ITAJM BIBI - CEP: 04631-012 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.594.446-6 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Endereço: RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ihabela				
Inscrição Municipal: --- UF: SP E-mail: COMPRAS@SANTACASALHABELA.ORG.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
serviços medicos prestados pelo Dr. João Pedro valor liquido R\$ 16.387,38				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 17.461,25				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	261,92	174,61	523,84	113,50
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	17.461,25	2,00%	349,22	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-		-		R\$ 2.348,64 (13,46%) / IBPT
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: 10/02/2018;				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00001297-0

Nome destinatário:	BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA
Valor:	R\$ 8.577,89
Identificação da operação:	BEIA SERVICOS MEDICOS

Data de débito:	30/01/2018
Data/hora da operação:	30/01/2018 15:18:10

Código da operação:	00306440
Chave de segurança:	CWFF2SKS1LQZKCW0

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 27.718.645/0001-10

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DRA. CYBELE CARNEIRO PEREIRA			R\$ 9.140,00
(Atendimento na UBS e Centro de Especialidades)			

		TOTAL BRUTO	R\$ 9.140,00
		IMPOSTOS	R\$ 562,11
		LÍQUIDO	R\$ 8.577,89

COFINS 3,00%	R\$ 274,20
PISS 0,65%	R\$ 59,41
CSLL 1,00%	R\$ 91,40
IRRF 1,50%	R\$ 137,10

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00012

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 14:17:46

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

8F7FCE3F1

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: BEIA MED - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME CPF/CNPJ: 27.718.645/0001-10 INSC.MUNICIPAL: 10145 SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 650 - COCAIA ILHABELA - SP MUNICÍPIO: CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 3896-5778 E-MAIL: bnascimento.contabil@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO 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 MÉDICOS PRESTADOS REF. 11/12/17 A 10/01/18

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 9.140,00
PIS..... R\$ 59,41	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 9.140,00
COFINS..... R\$ 274,20	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 137,10	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\$ 562,11
CSLL..... R\$ 91,40	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 182,80
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 8.577,89

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001 DRº CYBELE, NF. EMITIDA CONFORME ESPELHO DE NOTA FISCAL SANTA CASA DE ILHABELA

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.itbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000707-1

Nome destinatário:	CLINICA ISIS S/S LTDA. - ME
Valor:	R\$ 3.245,33
Identificação da operação:	CLINICA ISIS

Data de débito:	30/01/2018
Data/hora da operação:	30/01/2018 15:19:28

Código da operação:	00307438
Chave de segurança:	MVATV5NFL4ALTSKS

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA ISIS S/S LTDA - ME

CNPJ: 08.773.465/0001-97

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. SONIA TOLEDANO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)	1	R\$ 1.405,00	R\$ 1.405,00
Produção (por ficha de atendimento)	79	R\$ 7,00	R\$ 553,00
Sala de Parto		R\$ 66,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 3.458,00

IMPOSTOS R\$ 212,67

COFINS 3,00% R\$ 103,74

PIS 0,65% R\$ 22,48

CSLL 1,00% R\$ 34,58

IRRF 1,50% R\$ 51,87

LÍQUIDO R\$ 3.245,33

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA
00526

DATA DA EMISSÃO
29-01-2018 11:16:53
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
8AD2AD8C3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
ENDEREÇO:
COQUEIROS DOIS, 134 - PEREQUE
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
08.773.465/0001-97
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5077

INSC.MUNICIPAL:
08754
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
janetemperes@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE 11 DE DEZEMBRO DE 2017 A 10 DE JANEIRO DE 2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.458,00
PIS..... R\$ 22,48	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 3.458,00
COFINS..... R\$ 103,74	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 51,87	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\$ 212,67
CSLL..... R\$ 34,58	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 69,16
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 3.245,33

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000707-1

Nome destinatário:	CLINICA ISIS S/S LTDA. - ME
Valor:	R\$ 39.160,49
Identificação da operação:	CLINICA ISIS

Data de débito:	30/01/2018
Data/hora da operação:	30/01/2018 15:20:40

Código da operação:	00308329
Chave de segurança:	T15G9NKCZMXRJQV7

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLINICA ISIS S/S LTDA - ME

CNPJ: 08.773.465/0001-97

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. JANETE M. PERES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Cirurgias conforme tabela SUS)			R\$ 1.550,80
Ambulatório 80 horas (Confome Contrato)	80	R\$ 127,20	R\$ 10.176,00
Parto Normal			R\$ -
Plantão Ginecologia Hora		R\$ 69,44	R\$ -
Plantão Ginecologia (Conforme Contrato)	18	R\$ 1.666,66	R\$ 29.999,88
		TOTAL BRUTO	R\$ 41.726,68
		IMPOSTOS	R\$ 2.566,19
COFINS 3,00%	R\$ 1.251,80		
PIS 0,65%	R\$ 271,22		
CSLL 1,00%	R\$ 417,27		
IRRF 1,50%	R\$ 625,90		
		LÍQUIDO	R\$ 39.160,49

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00527

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 11:20:56

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

5195F6390

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
CLINICA ISIS S/S LTDA - ME
ENDEREÇO:
COQUEIROS DOIS, 134 - PEREQUE
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
08.773.465/0001-97
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5077

INSC.MUNICIPAL:
08754
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
janetemperes@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE 11 DE DEZEMBRO DE 2017 A 10 DE JANEIRO DE 2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 271,22
COFINS..... R\$ 1.251,80
IR..... R\$ 625,90
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 417,27

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\$ 41.726,68
Base de Cálculo..... R\$ 41.726,68
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 2.566,19
Valor do ISS..... R\$ 834,53
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 39.160,49

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.libr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00001248-2

Nome destinatário:	N C DROGUETTI CLINICA MEDICA
Valor:	R\$ 23.618,45
Identificação da operação:	N C DROGUETTI DR NATALIA

Data de débito:	30/01/2018
Data/hora da operação:	30/01/2018 15:23:24

Código da operação:	00310401
Chave de segurança:	V53MPCVUK96ZMT1R

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

N C DROGUETTI CLINICA MEDICA

CNPJ: 26.873.981/0001-75

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora) - Natal / Reveillon	18	R\$ 187,26	R\$ 3.370,68
Plantão Diurno (Hora)	60	R\$ 93,63	R\$ 5.617,50
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	60	R\$ 125,00	R\$ 7.500,00
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora) - Natal / Reveillon	3	R\$ 234,16	R\$ 702,48
Plantão Noturno (Hora)	6	R\$ 117,08	R\$ 702,50
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	1039	R\$ 7,00	R\$ 7.273,00

TOTAL BRUTO R\$ 25.166,16

IMPOSTOS R\$ 1.547,72

COFINS 3,00% R\$ 754,98

PIS 0,65% R\$ 163,58

CSLL 1,00% R\$ 251,66

IRRF 1,50% R\$ 377,49

LÍQUIDO R\$ 23.618,44

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



**PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão
29/01/2018 11:32:56

Número da Nota
000034

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFS-e: doi9mi4x5fwosg

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 26873981000175 Inscr./Munic.: 000023040
Razão Social/Nome: N C DROGUETTI CLINICA MEDICA
Endereço: DAS FAIAS Nº 86 Bairro: CID JARDIM
Complemento:
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11664170 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP.: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
País: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA NATALIA COLOMBO DROGUETTI, PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018 COMPETÊNCIA 01/2018.
DESCONTO CONFORME LEI 13.137/2015 4,65% R\$ 1.170,23
RETENÇÃO IRRF 1,5% R\$ 377,49

Atividade: 401 - Medicina e biomedicina.....

Alíquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 25.166,16

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 377,49	R\$ 251,66	R\$ 754,98	R\$ 163,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 25.166,16	R\$ 503,32	R\$ 23.618,45

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade deste Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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\$ 33.055,40
Identificação da operação:	PRO MED DR SERGIO FERN

Data de débito:	30/01/2018
Data/hora da operação:	30/01/2018 15:33:58

Código da operação:	00318741
Chave de segurança:	MQ865PFC8S5ZNAZN

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

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

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

Simple Nacional - Consulta Optantes

Data da consulta: 29/01/2018

☒ Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ : 14.790.312/0001-50

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial : PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

☒ Situação Atual

Situação no Simples Nacional : Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2018

Situação no SIMEI: NÃO optante pelo SIMEI

☒ Períodos Anteriores

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: Não Existem

Opções pelo SIMEI em Períodos Anteriores: Não Existem

☒ Agendamentos (Simples Nacional)

Agendamentos no Simples Nacional: Não Existem

☒ Eventos Futuros (Simples Nacional)

Eventos Futuros no Simples Nacional: Não Existem

☒ Eventos Futuros (SIMEI)

Eventos Futuros no SIMEI: Não Existem

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2013

**MUNICÍPIO DE JANAÚBA**

SETOR DE TRIBUTAÇÃO

(36) 3621-4009 -

<http://sistema.sinteseetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar?Param=Janauba>**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da NFS-e/Ano

229/2018Data de Emissao 29/01/2018 14.31
Tributado outro Município NãoCódigo Verificador
1LJY4PBD1J**PRESTADORES DE SERVIÇO**
PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME
 AVN DO COMERCIO, 377, SALA 04
 CEP: 39440000, BAIRRO: CENTRO
 MUNICIPIO: JANAÚBA-MG

 CNPJ / CPF: 14790312000150 Insc. Est.:
 Insc. Mun.: 82667852 Telefone:
 Email:
TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15,

Bairro: CENTRO

Tel.

MUNICIPIO DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Município: SÃO SEBASTIÃO

UF: SP

CEP: 11630000

JANAÚBA/MG

CNPJ/CPF: 50320605000138

Insc. Est.

Insc. Mun. null

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social *****

CNPJ / CPF *****

Insc. Mun. *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	V. UNIT.	QTD.	TOTAL	ALI.	IMPOSTO	RETIDO
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão): 2 x R\$ 1.995,00 = R\$ R\$ 3.990,00 Chefe de Plantão Noturno (Plantão): 6 x R\$ 1.868,65 = R\$ R\$ 11.211,90 Plantão Diurno (Natal / Reveillon): 12 x R\$ 187,25 = R\$ R\$ 2.247,00 Plantão Final de Semana (Hora): 9 x R\$ 125,00 = R\$ R\$ 1.125,00 Plantão Final de Semana (Plantão): 1 x R\$ 1.500,00 = R\$ R\$ 1.500,00 Plantão Noturno (Natal / Reveillon): 3 x R\$ 234,17 = R\$ R\$ 702,50 Plantão Noturno (Plantão): 1 x R\$ 1.405,00 = R\$ R\$ 1.405,00 Plantão UTI (Plantão): 5 x R\$ 1.500,00 = R\$ R\$ 7.500,00 Produção (por ficha de atendimento): 482 x R\$ 7,00 = R\$ R\$ 3.374,00	33.055,40	1,00	33.055,40	4,00	1.322,22	0,00

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

Base Cálculo ISSQN	ISSQN	ISSQN Retido	Deduções	Descontos	CSLL	
33.055,40	1.322,22	0,00	0,00	0,00	0,00	
INSS Retido	IRRF Retido	SEST/SENAT Retido	PIS	COFINS	Outras Retenções	Total Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Bruto: 33.055,40 **Valor Liquido: 33.055,40**

Info. Adic.

Consulta realizada em 29/01/2018 às

Para consultar a autenticidade, acesse: <http://sistema.sinteseetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar?>

Recebi (emos) de PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ / ____ / ____	229/2018 Nº da NFS-e/Ano do exercício 1LJY4PBD1J Competência 2018/01	Número de Controle do Município
--	--	------------------------------------

Consulta realizada em 29/01/2018 às 14:31:49.

Para consultar a autenticidade, acesse: <http://sistema.sinteseetecnologia.com.br/NFEWeb/verificar?Param=Janauba>**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

PRO-MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 14.790.312/0001-50

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. SERGIO SILVA FERNANDES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.494,26	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	2	R\$ 1.995,00	R\$ 3.990,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	6	R\$ 1.868,65	R\$ 11.211,90
Cobertura a Distância / HORA		R\$ 31,21	R\$ -
Cobertura Presencial / HORA		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Natal / Reveillon)	12	R\$ 187,25	R\$ 2.247,00
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)	9	R\$ 125,00	R\$ 1.125,00
Plantão Final de Semana (Plantão)	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
Plantão Noturno (Natal / Reveillon)	3	R\$ 234,17	R\$ 702,50
Plantão Noturno (Plantão)	1	R\$ 1.405,00	R\$ 1.405,00
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)	5	R\$ 1.500,00	R\$ 7.500,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	482	R\$ 7,00	R\$ 3.374,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 33.055,40

IMPOSTOS R\$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 33.055,40

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



ESPELHO DO REMESSA N° : 000239
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

<u>No. Agend.</u>	<u>Data Venc.</u>	<u>Valor Agend.</u>	<u>Nome Terceiro</u>	<u>Ocorrência</u>
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
8911	30/01/2018	5.380,04	KARINA RIGHOLINO FELIPPE	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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, nº, 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 12792251230	11 Nome KARINA RIGHOLINO FELIPPE DE CAMARGO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA CORONEL VICENTE FARIA LIMA, 1225 CASA 05			13 Bairro AGUA BRANCA	
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00034316-00208-SP	18 CPF 274.186.668-61
19 Data de Nascimento 21/03/1979	20 Nome da mãe CLEUSA SANTA RIGHOLINO FELIPPE			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento PD0 - Extinção normal do contrato de trabalho por prazo				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento R\$ 5.956,37	24 Data da admissão 24/10/2017	25 Data do Aviso Prévio 19/01/2018	26 Data de Afastamento 22/01/2018	27 Cód. afastamento PD0
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 22 dias de Sal (Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 2.501,84	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 187,40	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 29,59
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 1/12 avos	R\$ 466,58	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 3/12 avos	R\$ 1.435,66	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 478,55
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00
95.1 Outras Verbas ADICIONAL DE FUNÇÃO	R\$ 2.000,00				
				Total Bruto	7.099,62

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\$ 519,07
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 37,33	114 IRRF	R\$ 1.154,93	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos Contribuição Confederativa	R\$ 8,25		
				Total das Deduções	1.719,58
				Valor Líquido	5.380,04

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 12792251230		11 Nome KARINA RIGHOLINO FELIPPE DE CAMARGO		
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00034316-00208-SP		18 CPF 274.186.668-61	19 Data de Nascimento 21/03/1979	20 Nome da mãe CLEUSA SANTA RIGHOLINO FELIPPE
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento PD0 - Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data da admissão 24/10/2017	25 Data do Aviso Prévio 19/01/2018	26 Data de Afastamento 22/01/2018	27 Cód. afastamento PD0	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.380,04, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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

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

_____/____/____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas
INTERVENÇÃO DECRETO 6353/201
156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

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

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

Representação numérica do código de barras:
858900000034 775002392018 801310318334 899032060548

Identificador:	03183389903206054
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	31/01/2018

Valor recolhido:	377,50
-------------------------	--------

Identificação da operação:	GRRF KARINA RIGHOLINO
-----------------------------------	-----------------------

Data / hora:	31/01/2018 12:50:35
Data de Débito:	31/01/2018

Código da operação:	00549242
Chave de segurança:	KXFXFMUYVYHETLGY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03183389903206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: KARINA RIGHOLINO FELIPPE CAMARGO
 PIS/PASEP: 12792251230 Admissão: 24/10/2017 Categoria: 01
 Data Nascimento: 21/03/1979 Data Opção: 24/10/2017 CTPS: 0034316-00208
 Movimentação: 22/01/2018 - I3 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	4.718,83	0,00	0,00
Depósito	0,00	377,50	0,00	0,00
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	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 377,50

Total a recolher: 377,50

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 31/01/2018
Não receber após Validade

85890000003 4 77500239201 8 80131031833 4 89903206054 8

Autenticação Mecânica



Abre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03183389903206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: KARINA RIGHOLINO FELIPPE CAMARGO
 PIS/PASEP: 12792251230 Admissão: 24/10/2017 Categoria: 01
 Data Nascimento: 21/03/1979 Data Opção: 24/10/2017 CTPS: 0034316-00208
 Movimentação: 22/01/2018 - I3 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	4.718,83	0,00	0,00
Depósito	0,00	377,50	0,00	0,00
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	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 377,50

Total a recolher: 377,50

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 31/01/2018
Não receber após Validade

85890000003 4 77500239201 8 80131031833 4 89903206054 8

Autenticação Mecânica



-----dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	680 / 4893-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	P E G SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	15.009.524/0001-10
Valor:	R\$ 38.572,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	P E G SERVICOS MEDICOS
Histórico:	NF 184

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 09:23:15
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00112704
Chave de segurança:	Z19QZFWYL8XU90HF

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Número da NFS-e
184

Data e Hora da Emissão	30/01/2018 16:50:58	Competência	30/1/2018	Código de Verificação	297164753
------------------------	---------------------	-------------	-----------	-----------------------	-----------

Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIO CLARO - SP
---------------	--	--------------------------	--	--------------------	----------------

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PEDRO MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia	PEDRO MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA				
CNPJ/CPF	15.009.524/0001-10	Inscrição Municipal	44810	Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	RUA 4,727 - JARDIM DONÂNGELA CEP: 13500-030				
Complemento:	SALA 7	Telefone:	(19)3534-6006	e-mail:	pedro_eduardo_marques@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	notafiscal@marchioni.srv.br

Discriminação dos Serviços

\$\$ SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO DA EMPRESA
 Valor Aproximado dos Tributos - Lei 12.741 - alíquota: 11,33% Federal | 2,00% Municipal.
 Lei - 13.137/2015 - Retenção de PIS | COFINS | CSLL (CSRF)

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 100403 - HOSP.CLINICAS,LAB.,SANAT. E CONGENERES

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	267,15	COFINS	1.233,00	IR(R\$)	616,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	411,00
-----	--------	--------	----------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	41.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	41.100,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	2.527,65	0-Nenhum		Base de Cálculo	41.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	38.572,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	822,00
		2-Não			

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

PEDRO MARQUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 15.009.524/0001-10

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. PEDRO EDUARDO MARQUES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Coordenação Equipe UTI			R\$ 3.000,00
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)	21	R\$ 1.500,00	R\$ 31.500,00
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)	2	R\$ 1.800,00	R\$ 3.600,00
Responsabilidade Técnica			R\$ 3.000,00
		TOTAL BRUTO	R\$ 41.100,00
		IMPOSTOS	R\$ 2.527,65
		LÍQUIDO	R\$ 38.572,35
COFINS 3,00%	R\$ 1.233,00		
PIS 0,65%	R\$ 267,15		
CSLL 1,00%	R\$ 411,00		
IRRF 1,50%	R\$ 616,50		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	3207 / 13003584-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APSIT VIDA 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
Histórico:	NF 1808


Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 10:21:00
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122541
Chave de segurança:	YVFEE1WQJCHH3E7P

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Número RPS:	Número Nota Fiscal: 1808	Data Emissão: 31/01/2018	Chave: FPJV-HAUO
APSIT VIDA S/S LTDA ME			
R CAP JOAQUIM DE MELLO FREIRE, 571 - ALTO DO IPIRANG MOGI DAS CRUZES - SP - CEP: 08730440 CNPJ/CPF: 04877590000196 Inscr. Estadual/RG: Email: Telefone: Inscrição Municipal: 42342 Natureza da Operação: Prestação de Serviços			

 **PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES - Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFE**
08780-900 - AV VER NARCISO YAGUE GUIMARAES, 277 - CENTRO CIVICO - MOGI DAS CRUZES - SP

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE ILHABELA
RUA PE. BRONISLAU CHERECH, Nº 15 - CENTRO
ILHABELA - SP - CEP: 11630-000
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 Inscrição Estadual: ISENTA Inscrição Municipal:
E-mail: rh@santacasailhabela.org.br; anapaula_nei@hotmail.com; financeiro@santacasailhabela.org.br

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1	1	Serviços medicos prestados pela Dra. Ana Paula de Almeida Pinto, referente ao mês de Janeiro de 2018, conforme solicitação	10.176,00	10.176,00
Valor Aprox. Tributos: R\$ 1661.74 (16.33%) Fonte IBPT				

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

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

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

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

Recortar Aqui

Data Emissão 31/01/2018	RECEBI DA EMPRESA APSIT VIDA S/S LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1808	
Chave FPJV-HAUO	
Local / Data	Assinatura



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

APSIT VIDA S/S LTDA - ME

CNPJ: 04.877.590/0001-96

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Ambulatório 80 horas (Conforme Contrato)	80	R\$ 127,20	R\$ 10.176,00
			R\$ -
			R\$ -
			R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 10.176,00

IMPOSTOS R\$ 625,82

COFINS 3,00% R\$ 305,28

PIS 0,65% R\$ 66,14

CSLL 1,00% R\$ 101,76

IRRF 1,50% R\$ 152,64

LÍQUIDO R\$ 9.550,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003202-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI
CPF/CNPJ:	24.754.029/0001-27
Valor:	R\$ 6.968,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NEWTON LUIZ MONTEIRO
Histórico:	NF 00023

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:27:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00164670
Chave de segurança:	Z0368RELPM9A6RCJ

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI

CNPJ: 24.754.029/0001-27

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Conforme Tabela SUS)			R\$ -
CONTRATO CIRURGIA			R\$ 6.765,00
Ambulatório (hora)	12	R\$ 55,05	R\$ 660,60

TOTAL BRUTO R\$ 7.425,60

IMPOSTOS R\$ 456,67

COFINS 3,00% R\$ 222,77

PIS 0,65% R\$ 48,27

CSLL 1,00% R\$ 74,26

IRRF 1,50% R\$ 111,38

LÍQUIDO R\$ 6.968,93

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00023

DATA DA EMISSÃO

29-01-2018 13:47:27

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

A106FAD7E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS EIRELI
ENDEREÇO:
ALMIRANTE TAMANDARE, 621 - ITAGUASSU
COMPLEMENTO:
CS 08

CPF/CNPJ:
24.754.029/0001-27
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3892-2390

INSC.MUNICIPAL:
09058
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
anhumas@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS - PRODUÇÃO
COMPETÊNCIA: 01/2018 PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 48,27
COFINS..... R\$ 222,77
IR..... R\$ 111,38
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 74,26

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\$ 7.425,60
Base de Cálculo..... R\$ 7.425,60
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 456,68
Valor do ISS..... R\$ 148,51
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 6.968,92

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.libr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	9892 / 11903-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROMED IND E COM DE EQUIPAMENTOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	13.644.713/0001-30
Valor:	R\$ 512,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ROMED IND E COM DE EQUIP
Histórico:	OC 0143/18

Data / Hora da operação:	30/01/2018 - 15:29:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165121
Chave de segurança:	9G17EXE73TFGH9CR

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	63 / 69613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO 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
Histórico:	NF 00301

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 10:57:35
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00129406
Chave de segurança:	FTRYL67J3NYGSV5M

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00301

DATA DA EMISSÃO

31-01-2018 10:30:23

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

B4497BC81

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 10.675.910/0001-28
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 REFERENTE AOS MÊS DE NOVEMBRO AO PRESTADOR DE SERVIÇOS CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS, PELO SERVIÇO PRESTADO NA REALIZAÇÃO DE EXAMES, CONFORME CONVENIO / SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 25.000,00
PIS..... R\$ 162,50	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 25.000,00
COPINS..... 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
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.537,50
CSLL..... 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.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 10.675.910/0001-28

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DRA. DANIELLE			
Coordenação equipe cirurgia (Dez/17 e Jan/18)			R\$ 4.000,00
Colonoscopia de Urgência / Emergência	2	R\$ 1.450,00	R\$ 2.900,00
Colonoscopia de Eletiva	3	R\$ 650,00	R\$ 1.950,00
CONTRATO CIRURGIA			R\$ 14.304,00
Endoscopia de Urgência / Emergência	6	R\$ 950,00	R\$ 5.700,00
Endoscopia Eletiva	2	R\$ 200,00	R\$ 400,00
AIH (Conforme Tabela SUS)			R\$ 823,10
Ambulatório (hora)	12	R\$ 55,05	R\$ 660,60
		SUBTOTAL	R\$ 30.737,70
DR. CARLOS MAKNAVÍCIUS			
Exames Contrato			R\$ 25.000,00

TOTAL BRUTO R\$ 55.737,70

IMPOSTOS R\$ 3.427,87

COFINS 3,00% R\$ 1.672,13

PISS 0,65% R\$ 362,30

CSLL 1,00% R\$ 557,38

IRRF 1,50% R\$ 836,07

LÍQUIDO R\$ 52.309,83

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	63 / 69613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	10.675.910/0001-28
Valor:	R\$ 28.847,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASTRO DERME
Histórico:	NF 00300

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 10:59:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00129703
Chave de segurança:	9LJ4U6M83VQM79WY

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00300

DATA DA EMISSÃO

31-01-2018 10:28:18

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

CE05CE6F1

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 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 REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO A PRESTADORA DE SERVIÇO DANIELLE BOUHID BERTOLINI, PELO SERVIÇO PRESTADO NA REALIZAÇÃO DE EXAMES, CONFORME SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 30.737,70
PIS..... R\$ 199,80	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 30.737,70
COFINS..... R\$ 922,13	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 461,07	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\$ 1.890,38
CSLL..... R\$ 307,38	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 614,75
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 28.847,32

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 5.160,86 (16,79 %) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS.

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GASTRO-DERME-CARDIO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 10.675.910/0001-28

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DRA. DANIELLE			
Coordenação equipe cirurgia (Dez/17 e Jan/18)			R\$ 4.000,00
Colonoscopia de Urgência / Emergência	2	R\$ 1.450,00	R\$ 2.900,00
Colonoscopia de Eletiva	3	R\$ 650,00	R\$ 1.950,00
CONTRATO CIRURGIA			R\$ 14.304,00
Endoscopia de Urgência / Emergência	6	R\$ 950,00	R\$ 5.700,00
Endoscopia Eletiva	2	R\$ 200,00	R\$ 400,00
AIH (Conforme Tabela SUS)			R\$ 823,10
Ambulatório (hora)	12	R\$ 55,05	R\$ 660,60
		SUBTOTAL	R\$ 30.737,70
DR. CARLOS MAKNAVÍCIUS			
Exames Contrato			R\$ 25.000,00

TOTAL BRUTO R\$ 55.737,70

IMPOSTOS R\$ 3.427,87

COFINS 3,00% R\$ 1.672,13

PISS 0,65% R\$ 362,30

CSLL 1,00% R\$ 557,38

IRRF 1,50% R\$ 836,07

LÍQUIDO R\$ 52.309,83

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 7708-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAVALCANTS E KLANJAR CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	11.457.408/0001-03
Valor:	R\$ 27.216,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAVALCANTS DR RODRIGO
Histórico:	NF 00025

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 11:01:03
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00130042
Chave de segurança:	3YP33TUM7XCQC85N

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA 00025

DATA DA EMISSÃO
31/01/2018 10:22:13
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
70DECAECA



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 31/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: CAVALCANTS CLINICA MEDICA E OFTALMOLOGICA LTDA
ENDEREÇO: ALAMEDA SANTANA, 164 - PONTAL DA CRUZ
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 11.457.408/0001-03
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3895-8500
INSC.MUNICIPAL: 22974
CEP: 11.606-103
E-MAIL: cristina.contabil@datailha.com.br
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5766
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR RODRIGO VALLEZZI CAVALCANTE, NA SANTA CASA DE ILHABELA.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 29.000,00
PIS..... R\$ 188,50	Aliquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 29.000,00
COFINS..... R\$ 870,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 435,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.783,50
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 870,00
CSLL..... R\$ 290,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 27.216,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 4869,10 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.ibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CAVALCANT'S E KLANJAR CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 11.457.408/0001-03

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. RODRIGO VALEZZI

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
CONTRATO OFTALMOLOGIA			R\$ 29.000,00
Consultas		R\$ 136,00	
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 29.000,00

IMPOSTOS R\$ 1.783,50

COFINS 3,00% R\$ 870,00

PIS 0,65% R\$ 188,50

CSLL 1,00% R\$ 290,00

IRRF 1,50% R\$ 435,00

LÍQUIDO R\$ 27.216,50

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 11089-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VELHOTE E KANEKO ME
CPF/CNPJ:	28.703.996/0001-10
Valor:	R\$ 13.920,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	VELHOTE E KANEKO DRA TAIS
Histórico:	NF 0009

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 11:07:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00131255
Chave de segurança:	VCAT2H10VXKATM4R

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00009

DATA DA EMISSÃO

31-01-2018 10:52:27

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

9467A9EBD

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
VELHOTE & KANEKO LTDA - ME
ENDEREÇO:
RUA ALZIRA SAMPAIO, 54 - COCAIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
28.703.996/0001-10
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-8500

INSC.MUNICIPAL:
10253
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
atendimento@datailha.com.br

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADORA DE SERVIÇOS TAIS FRANCO DE OLIVEIRA VELHOTE, PELOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL MARIO COVAS JUNIOR.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 13.920,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 13.920,00
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\$ 278,40
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 13.920,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 2.337,18 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

VELHOTE & KANEKO LTDA - ME

CNPJ: 25.703.996/0001-10

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. TAIS F. OLIVEIRA VELHOTE

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Horas PSF	72	R\$ 125,00	R\$ 9.000,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) (Hora)	36	R\$ 125,00	R\$ 4.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	60	R\$ 7,00	R\$ 420,00
Sala de Parto		R\$ 66,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -
		TOTAL BRUTO	R\$ 13.920,00
		IMPOSTOS	R\$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 13.920,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003500-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VELHOTE E KANEKO LTDA ME
CPF/CNPJ:	28.703.996/0001-10
Valor:	R\$ 26.172,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DRA LETICIA KANEKO
Histórico:	NF 0008

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 11:09:45
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00131677
Chave de segurança:	3PV683YR7ZAKQ865

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00008

DATA DA EMISSÃO

31-01-2018 10:50:30

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

4AD557B4A

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
VELHOTE & KANEKO LTDA - ME
ENDEREÇO:
RUA ALZIRA SAMPAIO, 54 - COCAIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
28.703.996/0001-10
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-8500

INSC.MUNICIPAL:
10253
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
atendimento@datailha.com.br

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

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADORA DE SERVIÇOS LETÍCIA KANEKO, PELOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL MARIO COVAS JUNIOR.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

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\$ 26.172,00
Base de Cálculo..... R\$ 26.172,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 523,44
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 26.172,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 4.394,28 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

VELHOTE & KANEKO LTDA - ME

CNPJ: 25.703.996/0001-10

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. LETÍCIA KANEKO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Horas PSF	92	R\$ 125,00	R\$ 11.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	84	R\$ 125,00	R\$ 10.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	18	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	182	R\$ 7,00	R\$ 1.274,00
Sala de Parto	3	R\$ 66,00	R\$ 198,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -
TOTAL BRUTO			R\$ 26.172,00
IMPOSTOS			R\$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 26.172,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5052 / 60027-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT LTDA
CPF/CNPJ:	09.266.173/0001-20
Valor:	R\$ 26.157,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAMPOS E BITENCOURT
Histórico:	

Data / Hora da operação:	31/01/2018 - 17:02:16
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00196181
Chave de segurança:	UQ4AVJ3YZQEWC9HV

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00011

DATA DA EMISSÃO
29/01/2018 18:45:57
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
4093F4F0C



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 29/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 11

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: CLINICA MEDICA - CAMPOS & BITENCOURT EIRELI - ME
ENDEREÇO: RUA AUTA PINDER, 254 - CENTRO
COMPLEMENTO: SALA 02
CPF/CNPJ: 09.266.173/0001-20
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3892-2038
INSC.MUNICIPAL: 18118
CEP: 11.608-533
E-MAIL: pjsc@uol.com.br
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-1710
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: pjsc@uol.com.br
INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO PRONTO SOCORRO, CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056 / 2001, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, LEI COMPLEMENTAR 123 / 2006, ANEXO VI, REFERENTE ATENDIMENTO PRESTADO ENTRE 11 / 12 / 2017 À 10 / 01 / 2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 26.157,80
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 26.157,80
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 523,16
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 26.157,80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.ilbr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLÍNICA MÉDICA CAMPOS E BITENCOURT LTDA - ME

CNPJ: 09.266.173/0001-20

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. VIVIANE CALABRIA PIMENTA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	160	R\$ 93,63	R\$ 14.980,00
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)	16	R\$ 117,08	R\$ 1.873,33
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
TOTAL BRUTO			R\$ 16.853,33
IMPOSTOS			R\$ -

LÍQUIDO R\$ 16.853,33

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CLÍNICA MÉDICA CAMPOS E BITENCOURT LTDA - ME

CNPJ: 09.266.173/0001-20

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DR. CLAUDIO BALMANN			
Chefe de Plantão Diurno (Natal / Reveillon)	4	R\$ 249,04	R\$ 996,17
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.494,26	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Natal / Reveillon)	1	R\$ 3.990,00	R\$ 3.990,00
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.995,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	2	R\$ 1.868,65	R\$ 3.737,30
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	83	R\$ 7,00	R\$ 581,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 9.304,47

IMPOSTOS R\$ -

LÍQUIDO R\$ 9.304,47

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00005270-8

Nome destinatário:	FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA
Valor:	R\$ 733,60
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	31/01/2018
Data/hora da operação:	31/01/2018 09:53:20

Código da operação:	00073395
Chave de segurança:	GXT280021ZG4X509

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 1018 - FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA

C.P.F.....: 306.612.908-08

C.B.O.: 4141-05 - Auxiliar de Almoarifado

DATA DE EMISSÃO: 05/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:17:07

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	16,00	R\$ 739,51	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	R\$ 12,72	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 67,81	
550	Contribuição Sindical	1.386,58	R\$ 0,00	R\$ 46,22	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 847,63	(-) R\$ 114,03	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 733,60		
Salário Base:	1386,58	Base FGTS...:	847,63	Base IRRE...:	779,82
Base INSS...:	847,63	FGTS Mês....:	67,81	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	03399.70030 66800.000003 30866.801043 8 74220000505100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA
Nome/Razão Social:	QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA
CPF/CNPJ:	19.400.787/0001-07
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA
CPF/CNPJ:	19.400.787/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Data do Vencimento:	01/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	01/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	5.051,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.051,00
Valor Pago (R\$):	5.051,00
Identificação do Pagamento:	QUIBASA QUIMICA

Data/hora da operação: 01/02/2018 16:05:42

Código da operação: 32461575
Chave de segurança: NZ9MSYLKMRFRYR1K

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

QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA
Recibo do Pagador

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	Número do Documento 57565/1	Vencimento 01/02/2018
---	--------------------------------	--------------------------

Beneficiário: QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA - CNPJ: 19.400.787/0001-07
Endereço: R TELES DE MENEZES, 92 - SANTA BRANCA - 31565-130 - BELO HORIZONTE - MG

Santander
SAC: 0800 762 7777
OUVIDORIA: 0800 726 03222

APOS O VENCIMENTO, ATUALIZE SEU BOLETO NO SITE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS

Código do Documento 0000000308668	Espécie REAL	Quantidade	Valor do Documento 5.051,00	Espécie Doc. DM	Código Beneficiário 3893 / 007003668
--------------------------------------	-----------------	------------	--------------------------------	--------------------	---

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica




[033-7]

03399.70030 66800.000003 30866.801043 8 74220000505100

Local de Pagamento ATÉ O VCTO PAGAR EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO					Vencimento 01/02/2018
Beneficiário QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA					Agência/Código Beneficiário 3893 / 007003668
Data do Documento 02/01/2018	Nº do Documento 57565/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/01/2018	Nosso Número 0000000308668
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 5.051,00
Instruções: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 25,26					(+) Outros Acréscimos
					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
APOS VENETO LIGUE 0800-7023535/ 11-4004-3535 OU ACESSE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS E OBTENHA BOLETO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Rua PADRE BRONISLAU CHERECK 15
11630-000 ILHABELA-SP

CNPJ: 50.320.605/0001-38

Sacador / Avalista:

Código de Baixa

185001

Autenticação Mecânica
CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001





QUIBASA QUIMICA BASICA
 RUA TELES DE MENEZES N.92
 Bairro SANTA BRANCA, BELO
 HORIZONTE, MG
 Fone: 31-3439-5454, CEP:31565130

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 57.565
 SÉRIE 2 FOLH 1/1



CHAVE DE ACESSO
3118 0119 4007 8700 0107 5500 2000 0575 6515 6875 1082
 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 PRODUC DEST NAO CONTRIB** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131182796769609 02/01/2018 08:31:47**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0622059920069** INSC. ESTADUAL DO REBT. TRIBUTARIO: **813018276119** CPF: **19.400.787/0001-07**

DESTINATÁRIO/CONSIGORIO: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** CNEP/CPF: **5254 50.320.605/0001-38** DATA DA EMISSÃO: **02-01-2018**
 ENDEREÇO: **Rua PADRE BRONISLAU CHERECK Nº 15** BAIRRO/CIDADE: **CENTRO** CEP: **11.630-000** DATA DA ENTREGA/SAÍDA: **02-01-2018**
 MUNICÍPIO: **ILHABELA** FONE/FAX: **12-3896-1710** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **08:31:45** HOJA DE SAÍDA

PRazo 30 DIAS | Dup=000057565-01 Venc=01/02/2018 Valor=5.051,00

BASE DE CALCULO DO ICMS: **5.051,00** VALOR DO ICMS: **606,12** BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **5.051,00**
 VALOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** DESCONTO: **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS: **0,00** VALOR DO IPI: **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **5.051,00**

RACAO SOCIAL: **ESATA EXPRESS SERV. AUX TRANSP. AEREOS** 0 - Emitente CODIGO NIT: **01.220.117/0001-43** UF: **MG** CNEP/CPF: **0629448310050**
 ENDEREÇO: **RUA MAJOR DELFINO DE PAULA N. 2598** MUNICÍPIO: **BELO HORIZONTE** UF: **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0629448310050**

QUANTIDADE: **1,00** ESPECIE: **Cx** MARCA: **0** NUMERO: **9,0000** PESO BRUTO: **9,0000** PESO LIQUIDO: **9,0000** Kg

CDL. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.DESCONTO	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
R072-3	BIOCAL (5ML) Lote: 42 D.Val: 31/03/19 Val. aprox. tributou: R\$39,07	38220090	500	6107	KT	3,00	83,00	0,00	0,00	249,00	249,00	24,90	0,00	0,00			12,90
R143-1	BIOCONTROL HEBATO SP (3 X 3,0 ML) Lote: 55 D.Val: 30/09/19 Val. aprox. tributou: R\$15,36	38220090	500	6107	KT	1,00	429,00	0,00	0,00	429,00	429,00	51,36	0,00	0,00			12,90
R073-3	BIOCONTROL O Lote: 59 D.Val: 30/09/19 Val. aprox. tributou: R\$28,80	38220090	500	6107	KT	4,00	60,00	0,00	0,00	240,00	240,00	28,80	0,00	0,00			12,90
R069-1	CR MB UV Lote: 65 D.Val: 31/07/19 Val. aprox. tributou: R\$290,77	38220090	500	6107	KT	2,00	290,00	0,00	0,00	580,00	580,00	69,60	0,00	0,00			12,90
R067-1-1	CREATININA CINETICA (BIO 120/200) Lote: 79 D.Val: 31/07/19 Val. aprox. tributou: R\$182,00	38220090	500	6107	KT	6,00	32,00	0,00	0,00	192,00	192,00	23,04	0,00	0,00			12,90
R070-1	FENOL SERICO AUTOMACAO Lote: 49 D.Val: 30/09/19 Val. aprox. tributou: R\$24,00	38220090	900	6107	KT	2,00	100,00	0,00	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	0,00			12,90
R024-1	FOSFATASE ALCALINA CINETICA Lote: 51 D.Val: 31/07/19 Val. aprox. tributou: R\$130,00	38220090	500	6107	KT	2,00	65,00	0,00	0,00	130,00	130,00	15,60	0,00	0,00			12,90
R071-2-3	HEL DIPETO Lote: 91 D.Val: 31/03/19 Val. aprox. tributou: R\$1.000,00	38220090	500	6107	KT	4,00	250,00	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00	120,00	0,00	0,00			12,90
R055-8	PROTEINA C REATIVA Lote: 100 D.Val: 31/12/13 Val. aprox. tributou: R\$150,00	38220090	500	6107	KT	4,00	350,00	0,00	0,00	1.400,00	1.400,00	168,00	0,00	0,00			12,90
R191-6	SIFILIS BIO (25 TESTES) Lote: 5 D.Val: 30/09/19 Val. aprox. tributou: R\$132,00	38220090	500	6107	KT	2,00	66,00	0,00	0,00	132,00	132,00	15,84	0,00	0,00			12,90
R089-3	TP BIOCLIN Lote: 29 D.Val: 30/09/19 Val. aprox. tributou: R\$320,00	38220090	000	6107	KT	4,00	80,00	0,00	0,00	320,00	320,00	38,40	0,00	0,00			12,90
R045-6	TRANSAMINASE ALT (TGP) CINETICA Lote: 88 D.Val: 29/02/19 Val. aprox. tributou: R\$190,00	38220090	500	6107	KT	3,00	60,00	0,00	0,00	180,00	180,00	21,60	0,00	0,00			12,90

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 592/2001

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0,00** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** BASE DE CALCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENT: **MATERIAL PERECIVEL**
 MATERIAL PERECIVEL
 ORDEM DE COMEFA 271-2/1
 RS242,45 + FCF R\$0,00;
 BRONISLAU CHERECK, 15 -
 PARA UF DE DESTINO: RS

RESERVADO AO FISCO

REF. SINISTRO NF 57557 | Valores totais do ICMS Interestadual da UF Origem R\$60,61. | Entrega por ordem do destinatário: 630000 CENTRO - ILHABELA/SP | TRANSP AERE | CONFOPRE 0000000002

DIFAL da UF Destino
 pelo Entregador: Rua PADRE
 15 - ICMS INTERESTADUAL

Rosana S. Cunha
 CRF 18662
 Bioquímica
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 271-2/17

FORNECEDOR: QUIBASA QUIMICA BASICA

CNPJ: 19.400.787/0001-07

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: FERNANDO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	2	KIT	CK MB UV 50 ML	BIOCLIN	R\$ 290,00	R\$ 580,00
2	6	KIT	CREATININA CINETICA BIO 120/200	BIOCLIN	R\$ 32,00	R\$ 192,00
3	2	KIT	FOSFATASE ALCALINA CINETICA	BIOCLIN	R\$ 65,00	R\$ 130,00
4	3	KIT	BIOCAL LIOFILIZADO CALIBRADOR	BIOCLIN	R\$ 83,00	R\$ 249,00
5	1	KIT	BIOCONTROL HEMATO 5P CONTROLE HEMATOLÓGICO	BIOCLIN	R\$ 536,00	R\$ 536,00
6	3	KIT	TRANSAMINASE TGP CINETICA K049-6.1	BIOCLIN	R\$ 60,00	R\$ 180,00
7	4	KIT	HDL DIRETO ENZIMATICO K071-23	BIOCLIN	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
8	2	KIT	FERRO SERICO AUTOMAÇÃO K070-1	BIOCLIN	R\$ 100,00	R\$ 200,00
9	4	KIT	BIOCONTROL N LIOFILIZADO	BIOCLIN	R\$ 60,00	R\$ 240,00
10	4	KIT	PROTEINA C REATIVA TURBIDIMETRIA	BIOCLIN	R\$ 350,00	R\$ 1.400,00
11	2	kit	SIFILIS BIO (IGA/IgG/IgM)	BIOCLIN	R\$ 66,00	R\$ 132,00
12	4	KIT	TP BIOCLIN K089-3	BIOCLIN	R\$ 80,00	R\$ 320,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 5.159,00


OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO LABORATORIO Nº 27 /17

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: RUA SÃO BENEDITO, 154 CENTRO ILHABELA CEP 11630-000 (LABORATORIO)

PRAZO DE ENTREGA: ATÉ 05 DIAS

12/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
15.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 90000.001173 50003.900003 2 74220000186960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	01/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	01/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.869,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.869,60
Valor Pago (R\$):	1.869,60
Identificação do Pagamento:	ECOBUS

Data/hora da operação:	01/02/2018 16:39:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	32499406
Chave de segurança:	KTRW8S0LEA71NHQH

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Ecobus

0

Recibo do Pagador

Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99			Agência Código Beneficiário 3367-1/0039000-3	Vencimento 01/02/2018
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Número do Documento 21442	Nosso Número 09/00000011750-4
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.869,60	(-) 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 90000.001173 50003.900003 2 74220000186960

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento 01/02/2018
Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99						Agência Código Beneficiário 3367-1/0039000-3
Data Documento 29/01/2018	Número do Documento 21442		Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 29/01/2018	Nosso Número 09/00000011750-4
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 09	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.869,60
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) SR. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO						(-) Desconto
						(-) Mora Multa
						(-) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 CENTRO ILHABELA SP 11630-000 Sacador Avalista						CNPJ: 50.320.605/0001-38 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**CONVÊNIO**
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

ECOBUS - SS valor 3,80			não esquecer de imprimir boleto			VALOR
1	Ana Lucia Moreira dos Santos	normal	PSF	30	60	
	Ana Margareth Viana	normal	HOSPITAL	30	60	
2	Caroline Rafael	normal	PSF	30	60	
3	Edneide Maria Nunes	normal	HOSPITAL	30	60	
5	Marceley Tavares	normal	PSF	30	60	
6	Maria de Fatima Costa	normal	HOSPITAL	30	60	
8	Nair Simoes	12X36	HOSPITAL	18	36	
9	marcelo corte	normal	secr saude	30	60	
10	Valdiomar Felix de Souza	12x36	HOSPITAL	18	36	
11	Roseneia do Nascimento	normal	INSS	afastada	0	
					492	R\$ -

R\$ 1.869,60

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 9539-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DESLANDES E TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	04.113.798/0001-39
Valor:	R\$ 61.350,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Histórico:	NF 00030

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 10:15:50
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121480
Chave de segurança:	3CSJ26ZKTJH4Q91C

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: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA

CNPJ: 04.113.798/0001-39

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
SERVIÇOS ANESTESIA (CONTRATO)			62.500,00
Honorários de AIH Dr. Henry			37,20
Honorários de AIH Dra. M. Guilhermina			1.042,10
Honorários de AIH Dr. Nelson			187,50
Ambulatório Dr. Nelson	12	55,05	660,60
Honorários de AIH Dra. Daniela Santos			612,60
Ambulatório Dra. Daniela Santos	6	55,05	330,30
Ambulatório Dra. M. Guilhermina		55,05	0,00

TOTAL BRUTO R\$ 65.370,30

IMPOSTOS R\$ 4.020,27

COFINS 3,00% R\$ 1.961,11

PIS 0,65% R\$ 424,91

CSLL 1,00% R\$ 653,70

IRRF 1,50% R\$ 980,55

LÍQUIDO R\$ 61.350,03

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00030

DATA DA EMISSÃO

29/01/2018 16:51:21

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

B7A8ED3F3



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 29/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0



PRESTADOR DO SERVIÇO
NOME/RAZÃO SOCIAL: DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 04.113.798/0001-39
ENDEREÇO: RUA JOÃO TARORA, 51 - PONTAL DA CRUZ
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
COMPLEMENTO: CONJ 11A
TELEFONE: (12) 3892-5439
INSC.MUNICIPAL: 14988
CEP: 11.606-169
E-MAIL: edsoncontabil@edsoncontabil.cnt.br
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU, 11 - VILA
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3869-1710
INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL
E-MAIL: rh@santacasalhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,33%) = 10.348,37 FONTE IBPT
 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM:
 22 PLANTÕES DE 12 HORAS DIURNO
 22 PLANTÕES DE 12 HORAS NOTURNO
 04 PLANTÕES DE 08 HORAS DE FINAL DE SEMANA DE COBERTURA
 01 PLANTÃO DE 24 HORAS DE COBERTURA (01/01/2018)

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 65.370,30
PIS.....	R\$ 424,91	Alíquota do ISS	3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 65.370,30
COFINS.....	R\$ 1.961,11	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 980,55	Desconto Condicionado.....	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 4.020,27
INSS.....	R\$ 0,00	Outras Retenções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 1.961,11
CSLL.....	R\$ 653,70	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 61.350,03

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.libr.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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 7709-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	18.022.239/0001-28
Valor:	R\$ 29.154,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	T R MUNIZ
Histórico:	NF 00043

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 11:39:41
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00137849
Chave de segurança:	2KUZF0WMQ4SAQ32G

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° 58/2001



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

T. R. MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ: 18.022.239/0001-28

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)	4	R\$ 1.494,26	R\$ 5.977,04
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.995,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.868,65	R\$ -
Cobertura a Distância / HORA	142,05	R\$ 31,21	R\$ 4.433,38
Cobertura Presencial / HORA	74,35	R\$ 93,63	R\$ 6.961,39
COORDENAÇÃO PRONTO SOCORRO			R\$ 5.000,00
Plantão Diurno (Hora)	4	R\$ 93,63	R\$ 374,50
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI	5	R\$ 1.000,00	R\$ 5.000,00
Transferência Ambulância UTI	3	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
Produção (por ficha de atendimento)	43	R\$ 7,00	R\$ 301,00
Visita	9	R\$ 168,63	R\$ 1.517,67

TOTAL BRUTO R\$ 31.064,98

IMPOSTOS R\$ 1.910,50

COFINS 3,00% R\$ 931,95

PIS 0,65% R\$ 201,92

CSLL 1,00% R\$ 310,65

IRRF 1,50% R\$ 465,97

LÍQUIDO R\$ 29.154,48

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



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

NÚMERO DA NOTA

00043

DATA DA EMISSÃO
01-02-2018 11:24:55

CÓDIGO VERIFICAÇÃO
OFF273FE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 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:
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2018.

CHEFE DE PLANTÃO DIURNO (PLANTÃO) *****R\$ 5.977,04
COBERTURA A DISTÂNCIA / HORA *****R\$ 4.433,38
COBERTURA PRESENCIAL / HORA*****R\$ 6.961,39
COORDENAÇÃO DE PRONTO SOCORRO ***R\$ 5.000,00
PLANTÃO DIURNO (HORA)*****R\$ 374,50
PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI *****R\$ 5.000,00
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI*****R\$ 1.500,00
PRODUÇÃO (POR FICHA DE ATENDIMENTO) *****R\$ 301,00
VISITA *****R\$ 1.517,67

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

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 31.064,98
PIS.....	R\$ 201,92	Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 31.064,98
COFINS.....	R\$ 931,95	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 465,97	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\$ 1.910,49
CSLL.....	R\$ 310,65	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 621,30
		Regime Especial Tributação...	Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 29.154,49

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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27922-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MESA E CALDERON SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.659.488/0001-69
Valor:	R\$ 24.803,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MESA E CALDERON
Histórico:	NF 00028

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 11:49:46
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00139816
Chave de segurança:	RT2WZ5GGTU5KYL8S

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° 58/2001



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MESA E CALDERON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 23.659.488/0001-69

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. CARLOS MESA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)	7	R\$ 1.123,50	R\$ 7.864,50
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	4	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)	4	R\$ 1.405,00	R\$ 5.620,00
Produção (por ficha de atendimento)	992	R\$ 7,00	R\$ 6.944,00
		TOTAL BRUTO	R\$ 26.428,50
		IMPOSTOS	R\$ 1.625,35
COFINS 3,00%	R\$ 792,86		
PIS 0,65%	R\$ 171,79		
CSLL 1,00%	R\$ 264,29		
IRRF 1,50%	R\$ 396,43		
		LÍQUIDO	R\$ 24.803,15

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00028

DATA DA EMISSÃO
01-02-2018 11:38:29
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
B1CB88B1C

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: MESA & CALDERON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
ENDEREÇO: RIO BRANCO, 88 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 23.659.488/0001-69
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3894-1080
INSC.MUNICIPAL: 08882
CEP: 11.630-000
E-MAIL: mesacarlos2@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:
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE JANEIRO/2018:
* PLANTÃO DIURNO (PLANTÃO - 7) R\$ 7.864,50
* PLANTÃO FINAL DE SEMANA (PLANTÃO - 4) R\$ 6.000,00
* PLANTÃO NOTURNO (PLANTÃO - 4) R\$ 5.620,00
* PRODUÇÃO (FICHA ATENDIMENTO - 992) R\$ 6.944,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 26.428,50
PIS.....	R\$ 171,79	Alíquota DO ISS	2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 26.428,50
COFINS.....	R\$ 792,86	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 396,43	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\$ 1.625,37
CSLL.....	R\$ 264,29	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 528,57
		Regime Especial Tributação...	Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 24.803,13

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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1821 / 800800-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD MEDICOS HOSP
CPF/CNPJ:	08.651.657/0001-20
Valor:	R\$ 3.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALL SOLUTIONS MEDICAL
Histórico:	NF 6636

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 13:32:22
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00155571
Chave de segurança:	YFLZ3ZAZHZALJV5L

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 PRINCIPAL

CRUCE NF-e: ID110110.35180108651657000120550010000066361382714769.01	CNFG AUTOP EVENTO: 08651657000120
TIPO DE CORRÇÃO EVENTO: 35	

EVENTO

STATUS FISCAL DO EVENTO: 1	TIPO DE EVENTO: 110110	EMBIENTE: 1 - Produção	DATA REGISTRO DO EVENTO: 01/02/2018 08:37:39	DATA DO EVENTO: 01/02/2018 08:37:19
PROTÓTIPO: 135180073750820	DESCRIÇÃO DO EVENTO: Carta de Correcao	NOMELEN DE AUT ADICÇÃO: 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		

TRAÇO DO EVENTO:

ORDEM DE COMPRA N 022-2/18

CONDIÇÕES DE USO:

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



FICHA CADASTRAL ALL SOLUTIONS MEDICAL

DADOS CADASTRAIS

Razão Social: All Solutions Medical Produtos Médicos Hospitalares Ltda
Nome Fantasia: All Solutions Medical
CNPJ: 08.651.657/0001-20 Inscrição Estadual: 206.246.086.117
Inscrição Municipal: 5.49345-1
Endereço: Alameda Madeira, 162 - CJ 1101/1108 - 11º Andar - Quebec Business Center
CEP: 06454-010 Bairro: Alphaville
Cidade: Barueri UF: SP
Site: www.allsolutions.com.br
E-mails: vendas@allsolutions.com.br
asvendas@allsolutions.com.br

OBJETO SOCIAL: A Sociedade tem por objetivos o Comércio, Atacadista, Importação, Exportação e Representação Comercial de Produtos Médicos, Hospitalares e de Laboratório.

CAPITAL SOCIAL: R\$ 200.000,00

QUADRO SOCIETÁRIO:

Diretor Administrativo Denis da Costa Cruz
Diretora Financeira Lidiana Ferreira da Costa Cruz
Diretor Comercial Nelson da Costa Cruz

REFERÊNCIAS BANCÁRIAS:

Banco Bradesco S/A Ag.: 1286-6 C/c.: 9.371-8 Gerente: Luiz Henrique
Banco do Brasil S/A Ag.: 1821-X C/c.: 800.800-0 Gerente: Marilla

REFERÊNCIAS COMERCIAIS:

Cirúrgica Trevo Ltda Tel.: 2227-7117 Contato: Domingos
Focus Informática Tel.: 4534-4850 Contato: Ricardo Frare
Copy Planet Tel.: 4195-0466 Contato: Willian Fernandes

PRINCIPAIS CLIENTES:

Soc. B. Isr. Albert Einstein Tel.: 2151-7054 Contato: Fábio Sallai
Soc. Benef. São Camilo Tel.: 2066-7658 Contato: Joselene
Hosp. Alemão Oswaldo Cruz Tel.: 3549-0016 Contato: Franco
Hospital Sírio Libanes Tel.: 3394-5611 Contato: Nadia Santos

POLÍTICA DA QUALIDADE:

"Aprimoramento contínuo para superar as expectativas de nossos clientes"

RECEBEMOS DE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO 14/02/18	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR João Jonathom de O.V. Cemente 48.590.201-1	Nº 6636 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. ALAMEDA MADEIRA, 162 - CJ1101 ALPHAVILLE BARUERI\SP CEP: 06454010 Telefone: 1141936124	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica. 0-Entrada 1-Saída	
	1	CHAVE DE ACESSO 3518 0108 6516 5700 0120 5500 1000 0066 3613 8271 4769 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 135160071650909 31/01/2018 15:30:24
Nº 6636 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS CONSUMIDOR FINAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 206246086117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 08651657000120

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50320605000138	31/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHERECK - 15	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO ILHA BELA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
FGNE / FAX 1238966655			

FATURA / DUPLICATA	
01	31/01/2018 3900.00

CÁLCULO DE IMPOSTOS							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
3.900,00	702,00	0,00	0,00	3.900,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.900,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL DIGITAL SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0: EMITENTE 1: DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
ENDEREÇO CALC DAS CAMELIAS, 28-ALPHAVILLE		MUNICÍPIO BARUERI			SP	15021323000139	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
												ICMS	IPI	
8042	AGULHA INTRAOSSEA BIG PEDIATRICO LTMUM SER: 172103 Total aproximado dos tributos Federais, Estaduais e Municipais deste item é de R\$ 1.518,66	9319069	100	5102	PC	6,9000	850,0000000000	1.900,00		3.900,00	702,00		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [EMAIL=COMPRAS.SUPERVISOR@SANTACASAILHABELA.ORG.BR]; OC: 022-2/2018 - DADOS OBTIDOS CONFORME FONTE: IBPT. Total aproximado de tributos Federais, Estaduais e Municipais R\$ 1518,66	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO</h2> <h3 style="text-align: center;">DECRETO 6353/2017</h3>
--	---



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 022-2/18

FORNECEDOR: ALL SOLUTIONS MEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 08.651.657/0001-20

BANCO: AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: ROSE ABELHA

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	6	UNI	SISTEMA AUTOMATICO DE APLICAÇÃO AGULHA INTRA ÓSSEA, COMPOSTO DE DISPOSITIVO PLASTICO COM TRAVA DE SEGURANÇA E MOLA DISPARADORA, AGULHA E AGULHA TROCAR (MANDRIL), CORPO PLASTICO E TRAVA DE SEGURANÇA EM POLICARBONATO, COM PROFUNDIDADE DE PENETRAÇÃO AJUSTAVEL. AGULHA E AGULHA (MANDRIL) EM AÇO INOX, EMBUTIDAS TOTALMENTE NO CORPO DO DISPOSITIVO, EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS AISI 316 E 304, DISPARADA POR MOLA AUTOMATICA, COM ACIONAMENTO MANUAL, UTILIZADO PARA ACESSO INTRA OSSEO, PERMITINDO INFUSÃO DE MEDICAMENTOS E FLUIDOS, NA AUSENCIA DE ACESSO VENOSO, TAMANHO INFANTIL, CALIBRE 18 G, PESO 81g, DIAMENTRO 1,25MM COMP. 23,6 MM, PRONFUNDIDADE AJUSTAVEL 0,5 A 1,5CM. COM INDICAÇÕES NA EMBALAGEM PARA APLICAÇÃO PEDIATRICA DE A 0 A 3 ANOS, 3 A 6 ANOS E 6 A 12 ANOS, USO UNICO, ESTERIL (RAIOS GAMA), DESCARTAVEL. ANVISA: 80469670004	WAISMED	R\$ 650,00	R\$ 3.900,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 3.900,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITA GOV. MARIO COVAS JNR. (FARMACIA) Nº 144/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA

ORÇ 283/17

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE

PRAZO DE ENTREGA: 03 DIAS


José Denilson da Silva
RG: 47.804.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Gustavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

31/01/2018


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27850-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	C R M GOMES
CPF/CNPJ:	05.572.108/0001-72
Valor:	R\$ 875,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	C R M GOMES
Histórico:	NF 246

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 13:42:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00157028
Chave de segurança:	1ALUQC4KJSZ563LN

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

00246

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 10:56:56

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

F6D946279

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

C R M GOMES

ENDEREÇO:

PEDRO DE PAULA MORAES, 1027 - SACO DA CAPELA

COMPLEMENTO:

CASA 2

CPF/CNPJ:

05.572.108/0001-72

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9913-56765

INSC.MUNICIPAL:

04159

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

caiocomunica@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

17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infraestrutura administrativa e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PUBLICAÇÃO DE ANÚNCIOS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS NA EDIÇÃO N. 182 DO JORNAL TRIBUNA DO POVO DE ILHABELA.

*** 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 5,00 %
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\$ 875,00

Base de Cálculo..... R\$ 875,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 43,75
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 875,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado de tributos R\$ 153,70 (17,57%)

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor; (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 108444-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAMIHARA E MINAMIHARA LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.204.370/0001-46
Valor:	R\$ 24.401,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAMIHARA E MINAMIHARA
Histórico:	NF 00065

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 14:49:07
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169056
Chave de segurança:	53UP6VNG3Z3WRRKA

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 MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME

CNPJ: 23.204.370/0001-46

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DR. LUIZ FERNANDO			
CONTRATO NEFROLOGIA			R\$ 20.000,00
PLANTÃO UTI	4	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00
HORA PLANTÃO UTI		R\$ 125,00	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 26.000,00

IMPOSTOS R\$ 1.599,00

COFINS 3,00% R\$ 780,00

PIS 0,65% R\$ 169,00

CSLL 1,00% R\$ 260,00

IRRF 1,50% R\$ 390,00

LÍQUIDO R\$ 24.401,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00065

DATA DA EMISSÃO
01-02-2018 11:38:24
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
FF0394D72

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00064 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

NEFROLOGIA- DR.LUIZ FERNANDO:

CONTRATO NEFROLOGIA= R\$20.000,00
PLANTÃO UTI: QTD 4 = R\$ 6.000,00
HORA PLANTÃO UTI: QTD = R\$ 125,00

COFINS: 3,00% = 780,00
P I S: 0,65% = 169,00
C S S L: 1,00% = 260,00
I R R F: 1,50% = 390,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 26.000,00
PIS..... R\$ 169,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 26.000,00
COFINS..... R\$ 780,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 390,00	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\$ 1.599,00
CSLL..... R\$ 260,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 520,00
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 24.401,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27916-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	23.006.251/0001-89
Valor:	R\$ 3.687,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGUILA SARTORI
Histórico:	NF 00026

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 14:49:52
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169183
Chave de segurança:	KAPMNXX4Z3U5PLVC

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: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME

CNPJ: 23.006.251/0001-89

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. PRISCILA DA LUZ AGUILLA SARTORI

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)	2	R\$ 1.800,00	R\$ 3.600,00
Produção (por ficha de atendimento)	47	R\$ 7,00	R\$ 329,00
Sala de Parto		R\$ 66,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 3.929,00

IMPOSTOS R\$ 241,63

COFINS 3,00% R\$ 117,87

PIS 0,65% R\$ 25,54

CSLL 1,00% R\$ 39,29

IRRF 1,50% R\$ 58,94

LÍQUIDO R\$ 3.687,37

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00026

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 13:55:07

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

CSAB877D3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

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:
priaguila@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 MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 01/2018 PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018

PLANTÃO PEDIATRA FINAL DE SEMANA/PLANTÃO (02): R\$ 3.600,00
PRODUÇÃO POR FICHA DE ATENDIMENTO (47): R\$ 329,00

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.929,00
PIS..... R\$ 25,54	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 3.929,00
COFINS..... R\$ 117,87	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 58,94	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\$ 241,64
CSLL..... R\$ 39,29	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 78,58
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 3.687,36

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.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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R\$ 8.293,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO
Histórico:	NF 00089

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 14:50:48
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169365
Chave de segurança:	XVSPHWN48CA658NX

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: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ALIEVI E MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA- ME

CNPJ: 23.550.568/0001-81

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. MATHEUS B. MELO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora	36	R\$ 125,00	R\$ 4.500,00
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão Final de Semana - Natal / Reveillon	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Produção (por ficha de atendimento)	77	R\$ 7,00	R\$ 539,00
Sala de Parto	3	R\$ 66,00	R\$ 198,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 8.837,00

IMPOSTOS R\$ 543,48

COFINS 3,00% R\$ 265,11

PIS 0,65% R\$ 57,44

CSLL 1,00% R\$ 88,37

IRRF 1,50% R\$ 132,56

LÍQUIDO R\$ 8.293,52

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00089

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 13:34:56

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

574E977E9

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

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:

ju_alievi@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 MÉDICOS PRESTADOS POR DR. MATHEUS REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2018

PLANTÃO PEDIATRIA DIURNO E NOTURNO HRS (36) R\$ 4.500,00

PLANTÃO FDS NATAL/REVEILLON (12) R\$ 3.600,00

PRODUÇÃO (77) R\$ 539,00

SALA DE PARTO (3) R\$ 198,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 57,44
COFINS..... R\$ 265,11
IR..... R\$ 132,56
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 88,37

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\$ 8.837,00
Base de Cálculo..... R\$ 8.837,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 543,48
Valor do ISS..... R\$ 176,74
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 8.293,52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 1303329-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPATTO SERVICOS MEDICOS S S LTDA
CPF/CNPJ:	11.975.175/0001-30
Valor:	R\$ 17.486,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAPPATO DR MELISSA
Histórico:	NF 116

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 14:52:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169642
Chave de segurança:	SVWP4QYLN00WUCX0

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: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA

CNPJ: 11.975.175/0001-30

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. MELISSA CAPATTO

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.494,26	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.995,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.868,65	R\$ -
Cobertura a Distância / HORA	115	R\$ 31,21	R\$ 3.589,15
Cobertura Presencial / HORA	77	R\$ 93,63	R\$ 7.209,51
Plantão Diurno (Hora)	22	R\$ 93,63	R\$ 2.059,75
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI	3	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00
Transferência Ambulância UTI	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Produção (por ficha de atendimento)	108	R\$ 7,00	R\$ 756,00
Visita	9	R\$ 168,63	R\$ 1.517,67

TOTAL BRUTO R\$ 18.632,08

IMPOSTOS R\$ 1.145,87

COFINS 3,00% R\$ 558,96


PIS 0,65% R\$ 121,11

CSSL 1,00% R\$ 186,32


IRRF 1,50% R\$ 279,48

LÍQUIDO R\$ 17.486,21

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20180201v11975175000130</small>	Número da Nota 00000116			
	Data e Hora de Emissão 01/02/2018 14:21:33			
	Código de Verificação QVJA-AA5G			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 11.975.175/0001-30 Inscrição Municipal: 4.071.549-3 Nome/Razão Social: CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA Endereço: R VIEIRA DE MORAIS 01890, AP 155 - CAMPO BELO - CEP: 04617-007 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL CPF/CNPJ: 60.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: --- Endereço: RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: COMPRAS@SANTACASAILHABELA.ORG.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 01/2018 PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018 COBERTURA A DISTANCIA/HORA (115): R\$ 3.589,15 COBERTURA PRESENCIAL/HORA (77): R\$ 7.209,51 PLANTÃO DIURNO/HORA (22): R\$ 2.059,75 PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI (03): R\$ 3.000,00 TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI (1): R\$ 500,00 PRODUÇÃO POR FICHA DE ATENDIMENTO (108): R\$ 756,00 VISITA (09): R\$ 1.517,67				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 18.632,08				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	279,48	186,32	558,96	121,11
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	18.632,08	2,00%	372,64	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: 10/03/2018;				

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 20180201v11975175000130	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA REGISTRO DE OCORRÊNCIAS Últimas correções em 01/02/2018	Número da Nota 00000116
		Data e Hora de Emissão 01/02/2018 14:21:33
		Código de Verificação QVJA-AA5G
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
CPF/CNPJ: 11.975.175/0001-30 Inscrição Municipal: 4.071.549-3 Nome/Razão Social: CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA Endereço: R VIEIRA DE MORAIS 01890, AP 155 - CAMPO BELO - CEP: 04617-007 Município: São Paulo UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: --- Endereço: RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: COMPRAS@SANTACASAILHABELA.ORG.BR		
DESCRIÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Em 01/02/2018, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 01/2018 PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018 COBERTURA A DISTÂNCIA/HORA (115): R\$ 3.589,15 COBERTURA PRESENCIAL/HORA (77): R\$ 7.209,51 PLANTÃO DIURNO/HORA (22): R\$ 2.059,75 PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI (03): R\$ 3.000,00 TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA UTI (01): R\$ 500,00 PRODUÇÃO POR FICHA DE ATENDIMENTO (108): R\$ 756,00 VISITA (09): R\$ 1.517,67 PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001		

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:	S0.320.605/0001-38

Banco:	136 - UNICRED DO BRASIL - 000315557
Conta destino:	5661 / 72357-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BCD SERVCOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	07.535.740/0001-71
Valor:	R\$ 17.661,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BCD SERVICOS MEDICOS
Histórico:	NF 365

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 15:39:14
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00179292
Chave de segurança:	31LHLE37MWCM0NZ7

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: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

BCD SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 07.535.740/0001-71

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. JULIANO R. BARROS

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
AIH (Cirurgias conforme tabela SUS)			R\$ 309,40
Ambulatório 80 horas (Conforme Contrato)	80	R\$ 127,20	R\$ 10.176,00
Parto Normal		R\$ 176,00	R\$ -
Plantão Ginecologia Hora		R\$ 69,44	R\$ -
Plantão Ginecologia (Conforme Contrato)	5	R\$ 1.666,66	R\$ 8.333,30
TOTAL BRUTO			R\$ 18.818,70
IMPOSTOS			R\$ 1.157,35
LÍQUIDO			R\$ 17.661,35

COFINS 3,00%	R\$ 564,56
PIS 0,65%	R\$ 122,32
CSLL 1,00%	R\$ 188,19
IRRF 1,50%	R\$ 282,28

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal de Três Corações - MG
Secretaria de Finanças
 Fone: (35) 3239-7134 - www.trescoracoes.mg.gov.br



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**

Bcd Serviços Médicos Ltda. - Epp

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 29/01/2018 20:08:46	Código de Verificação de Autenticidade BF E8 D9	Número da Nota Fiscal 365
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

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 Rua Padre Bronislau Chereck		Número 15	Complemento	Bairro Centro
CEP 11630-000	Cidade / UF Ilhabela / SP	Telefone (12)3896-5766	e-mail rh@santacasailhabela.org.br	

Local dos Serviços

Três Corações - Minas Gerais

Descrição dos Serviços

AIH, Ambulatório, Parto Normal, Plantão Ginecologia

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e uni...	Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 403	Cód. Nacional Atividade Econômica 8610102			
Valor Total dos Serviços R\$ 18.818,70	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 18.818,70	Total do ISSQN R\$ 564,56	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 122,32	COFINS R\$ 564,56	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 282,28	CSLL R\$ 188,19	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
--------------------------	-----------------------------	-------------------------	---------------------------	---------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal

R\$ 17.661,35

Informações Complementares

NF NÃO ACOBERTA transporte INTERMUNICIPAL, ESTADUAL E INTERNACIONAL.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2007

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 0000000000
Conta destino:	4694 / 6490-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA ME
CPF/CNPJ:	09.535.629/0001-00
Valor:	R\$ 133.265,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KR LOCADORA
Histórico:	NFS 89,90

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 16:02:54
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00184405
Chave de segurança:	N44G0N1R1A7U6F2K

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° 88/2001

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] 000089

Natureza da Operação: TRANSP. PACIENTE

Código 5357

AO(S) SR.(S) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU 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 156210

DUPLICATA Nº DE ORDEM

VALOR

PRAÇA DE PAGAMENTO

DATA DE VENCIMENTO

À VISTA

PERCURSO:

ILHABELA / GRANDE SÃO PAULO

DATA DA EMISSÃO:

31 / 01 / 2018

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	FRETE R\$	OUTROS VALORES	VALOR DA PRESTAÇÃO
<u>36</u>	<u>VIAGENS INTERMUNICIPAIS</u>	<u>1.753,85</u>		<u>63.313,86</u>

OBSERVAÇÕES

TOTAIS

BASE DE CÁLCULO

ALÍQUOTA

VALOR DO ICMS

TOTAL DA

PRESTAÇÃO 63.313,86

VEÍCULO MARCA:

MODELO:

ANO:

PLACA:

CERTIFICADO DE PROPRIEDADE N.º

UF

OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FORAM PRESTADOS:

Ilhabela 31 / 01 / 2018

USUÁRIO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

Gráfica Poloni Ltda - ME - Rua Teotino Tibiriçá Pimenta, 248 - Caraguatatuba - SP - CNPJ 43.962.711/0001-50 - Inscr. Est. 254.000.854.117

03 Tls. - 50 x 3 - 000.001 a 000.150 - 01/2015 - Aut. 569.575.657.415

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] 000090

Natureza da Operação: TRANSP. PACIENTE

Código 5357

AO(S) SR.(S) IRMANDADE 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

A VISTA

PERCURSO:

ILHABELA / CONE LESTE PAULISTA

DATA DA EMISSÃO:

31 / 01 / 2018

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	FRETE R\$	OUTROS VALORES	VALOR DA PRESTAÇÃO
44	VIA GENS INTERMUNICIPAIS	1.589,80		69.951,20

OBSERVAÇÕES

TOTAIS

BASE DE CÁLCULO

ALÍQUOTA

VALOR DO ICMS

TOTAL DA

PRESTAÇÃO 69.951,20

VEÍCULO MARCA:

MODELO:

ANO:

PLACA:

CERTIFICADO DE PROPRIEDADE Nº

UF

OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FORAM PRESTADOS:

Ilhabela 31 / 01 / 2018

CONVÊNIO
USUÁRIO MUNICIPAL Nº 56/2007

Gráfica Poloni Ltda - ME - Rua Teotino Tibiriçá Pimenta, 248 - Caraguatatuba - SP - CNPJ 43.962.711/0001-50 - Inscr. Est. 254.000.854.117

03 Tis. - 50 x 3 - 000.001 a 000.150 - 01/2015 - Aut. 569.575 657.415

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1529 / 49059-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA
CPF/CNPJ:	03.260.448/0001-32
Valor:	R\$ 708,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MIKROMIX
Histórico:	NF 12094

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 16:10:50
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00186386
Chave de segurança:	PCFVEMNUXE6F9KFN

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 58/2004

Recebemos de MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado. Emissão: 02/01/18 Valor Total: 708,00 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA-RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, ILHABELA-SP.		NF-e N.: 12094 Série: 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

Mikromix Sistemas Copiativos Ltda KYOCERA DEALER AUTORIZADO MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA AV DR MARIO GALVAO, 560, JD BELA VISTA, SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Telefone: (12)3943-8600, CEP: 12209-004	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1-Entrada 2-Saída 2 N.: 12094 Série: 1 Página 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 3518 0103 2604 4800 0132 5500 1000 0120 9419 3799 3061 Consulta de autenticidade no portal da NFE www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do SEFAZ autorizada
---	--	--

Natureza de Operação VENDA DE MERCADORIAS	Protocolo de Autorização de Uso 135180001993550 02/01/18 20:02:54
Inscrição Estadual 645.472.556.112	Inscrição Estadual do Subst.Tributário CNPJ 03.260.448/0001-32

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	02/01/18
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		Bairro CENTRO	CEP 11630-000
Município ILHABELA	Fone/Fax (12)3896-1710	UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112
Fatura/Duplicatas A-Vista 0162			Hora de Entrada/Saída 18:21:11

Cálculo do Imposto						
Base de Cálculo do ICMS 0.00	Valor do ICMS 0.00	Base Cálculo do ICMS ST 0.00	Valor do ICMS ST 0.00	Valor Total dos Produtos 708.00		
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 0.00	Outras Despesas Acessórias 0.00	Valor do IPI 0.00	Valor Aprox. Tributos 136.01	Valor Total da Nota 708.00

Transportador/Volumes Transportados		Frete por Conta de	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.		0-EMITENTE				03.260.448/0001-32
Endereço AV.DR MARIO GALVAO,560		Município SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quant	Valor Unitário	Valor Total	B.Calc. ICMS	Valor ICMS	Aliq. ICMS	V.Aprox. Tributos
000753	TONER TK-582K BLACK	84439933	0500	5405	UN	2	354,00	708,00				136,01

Cálculo do ISSQN		Inscrição Municipal 148.873	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo ISSQN	Valor do ISSQN
------------------	--	---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	----------------

Dados Adicionais Informações Complementares ORDEM DE COMPRA Nº.285/17. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Trib.Aprox.R\$: (51.05) Fed. e (84.96) Est.Fonte IBPT.	Reservado ao Fisco CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
--	--

PEDIDO DE MERCADORIAS

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	
Endereço: Rua Padre Bronislau Chereck	Nº. 15
Bairro: Centro	Cidade: Ilhabela/SP
Telefone: (12)3896-1710	Contato: Sandra - Hosp. Mário Covas
CNPJ: 50.320.605/0001-38	I.E.:

Observação: Aguardando Autorização para Emissão de Nota Fiscal

Quantidade	Discriminação	Preço Unidade	Preço Total
01	Toner Kyocera TK-582 Black		

TOTAL

Forma de Pagamento:

Frete:

Prazo de Entrega:

Transportadora:

Fone:

Observação:

Comprador:	Depto. Vendas:
Nome:	Nome:

São José dos Campos, 26 de Dezembro de 2017.

Recebi
Sandra
27/12/17



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 285/17

FORNECEDOR: MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.

CNPJ: 03.260.448/0001-32.

BANCO: 341 - ITAU

AGENCIA: 1529

C/C: 49.059-9

VENDEDOR: REGINALDO DE FARIA.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	2	UNI	TONER TK 582 K (ORIGINAL)	KYOCERA	R\$ 354,00	R\$ 708,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 708,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA DO HMGMCJ Nº 710/2017 - ORÇAMENTO Nº 289/17.

COTAÇÃO MIKROMIX Nº 2.258-12-2017.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MUN .GOV. MARIO COVAS JUNIOR - RUA PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154 - BARRA VELHA.

PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATA.

26/12/2017


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


José Denilson da Silva
RG: 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
28.12.17.


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 58/2001

**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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1381 / 88000-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N A COMERCIO DE EQUIP HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	10.206.278/0001-73
Valor:	R\$ 1.505,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	N A COMERCIO DE EQUIP
Histórico:	NF 025


Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 16:24:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00189444
Chave de segurança:	MHZ3NRS227U88K4S

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 N.A COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.025
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

N.A COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 1335 - CONJUNTO 02 - SANTA MARIA, Sao Caetano do Sul, SP - CEP: 09560010 - Fone/Fax: 1142274700	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3518 0110 2062 7800 0173 5500 1000 0010 2511 4259 0002 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.001.025 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180004269228 - 03/01/2018 17:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO REVENDA		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 10.206.278/0001-73
INScrição ESTADUAL 636307741110				

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 03/01/2018
ENDEREÇO Rua Padre Bronislau Chereck, 15 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238965566	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO À VISTA <i>02.02.18</i>

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 1.505,00	
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 1.505,00

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													
CODIGO	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	Bolsa Pressurizadora para Módulo Pressão Arterial	39269090	0102	5102	Unid	1,0000	560,0000	560,00			0,00		0,00
2	Kit Transdutor Descartável de Pressão Invasiva	90189092	0102	5102	Unid	15,0000	63,0000	945,00			0,00		0,00


 HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARCO COVAS JR.
 CNES 2747871
 R. PROF. MALAQUAS DE OLIVEIRA FREITAS, 77
 BARRA VERDE HA - ILHABELA

CÁLCULO DO ISSQN			
INScrição MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa optante pelo simples nacional. Dados bancário - Banco Itau - Agência 1381 Conta Corrente 88000-2. Referente Ordem de Compra 291/2017.	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;"> CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 </div>



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 291/17

FORNECEDOR: N.A COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP

CNPJ: 10.206.278/0001-73

BANCO:

AGENCIA:

C/C: 11755-2

VENDEDOR: TATIANE

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1	UNI	BOLSA PRESSURIZADORA PARA MODULO PRESÃO ARTERIAL (PAI) 1000ML C/ MONOMETRO		R\$ 560,00	R\$ 560,00
2	15	UNI	KIT TRANSDUTOR DESCARTAVEL DE PRESÃO INVASIVA		R\$ 63,00	R\$ 945,00

VALOR DO PEDIDO 1.505,00

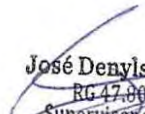
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO HMCJR (CTI) Nº 504/2017 - ORÇAMENTO Nº 241/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS - Nº 154 - B BARRA VELHA - CEP 11630000

PRAZO DE ENTREGA: 01 DIAS.

29/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.001.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	391 / 333-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULVIA MARTINEZ DE MORAIS ME
CPF/CNPJ:	07.696.607/0001-05
Valor:	R\$ 19.308,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ
Histórico:	NF 32

Data / Hora da operação:	01/02/2018 - 16:54:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00196041
Chave de segurança:	QNVMZ6JKQ5MZ7GJ0

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 MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FULVIA MARTINEZ DE MORAES - ME

CNPJ: 07.696.607/0001-05

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Ambulatório (hora)		R\$ 55,05	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)	2	R\$ 1.494,26	R\$ 2.988,52
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	4	R\$ 1.995,00	R\$ 7.980,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.868,65	R\$ -
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	4	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	515	R\$ 7,00	R\$ 3.605,00

TOTAL BRUTO R\$ 20.573,52

IMPOSTOS R\$ 1.265,27

COFINS 3,00% R\$ 617,21


PIS 0,65% R\$ 133,73

CSLL 1,00% R\$ 205,74

IRRF 1,50% R\$ 308,60

LÍQUIDO R\$ 19.308,25

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 201802011007696607000105	Número da Nota 0000032															
	Data e Hora de Emissão 01/02/2018 16:42:09															
	Código de Verificação TVMV-M98F															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																
CPF/CNPJ: 07.696.607/0001-05 Inscrição Municipal: 3.463.715-0 Nome/Razão Social: FULVIA MARTINEZ DE MORAIS ME Endereço: AV RIO DAS PEDRAS 02302 - JARDIM ARICANDUVA - CEP: 03452-200 Município: São Paulo UF: SP																
TOMADOR DE SERVIÇOS																
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: ----- Endereço: R Padre Brosnilau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: rh@santacasailhabela.org.br																
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS																
CPF/CNPJ: ----- Nome/Razão Social: -----																
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																
HONORARIOS CLINICOS REF: JANEIRO/2018 R\$ 20.573,52 <table border="0"> <tr> <td>COFINS</td> <td>3,00%</td> <td>R\$ 617,21</td> </tr> <tr> <td>PIS</td> <td>0,65%</td> <td>R\$ 133,73</td> </tr> <tr> <td>C S S L</td> <td>1,00%</td> <td>R\$ 205,74</td> </tr> <tr> <td>I R R F</td> <td>1,50%</td> <td>R\$ 306,60</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">TOTAL:</td> <td>R\$ 1.265,27</td> </tr> </table>		COFINS	3,00%	R\$ 617,21	PIS	0,65%	R\$ 133,73	C S S L	1,00%	R\$ 205,74	I R R F	1,50%	R\$ 306,60	TOTAL:		R\$ 1.265,27
COFINS	3,00%	R\$ 617,21														
PIS	0,65%	R\$ 133,73														
C S S L	1,00%	R\$ 205,74														
I R R F	1,50%	R\$ 306,60														
TOTAL:		R\$ 1.265,27														
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 19.308,25																
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)												
-	-	-	-	-												
Código do Serviço																
04030 - Medicina e biomedicina.																
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)												
0,00	19.308,25	2,00%	386,16	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: 10/03/2018;																

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



ESPELHO DO REMESSA N° : 000241
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
8913	01/02/2018	6.350,00	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	

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.º, 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 10429617329		11 Nome MILTRO CORDEIRO DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, n.º, andar, apartamento) RUA DOS CARIJOS, 388 CASA				13 Bairro BARRA VELHA
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (n.º, série, UF) 00096851-00528-	18 CPF 183.801.238-91
19 Data de Nascimento 26/01/1951	20 Nome da mãe IZABEL FRANCISCO DE CARVALHO			

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\$ 2.052,27	24 Data da admissão 16/07/2007	25 Data do Aviso Prévio 01/02/2018	26 Data de Afastamento 01/02/2018	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 1 dia de Sal. (Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 64,76	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 95,40	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
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 1/12 avos	R\$ 169,84	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 7/12 avos	R\$ 1.198,06	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 513,45
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 339,68	71 Férias Indenizadas 2/12 avos	R\$ 342,30
95.1 Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R\$ 4.321,66				
				Total Bruto	7.045,15

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Anticamento 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\$ 493,00
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 40,76	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 EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 161,39		
				Total das Deduções	695,15
				Valor Líquido	6.350,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
TRABALHADOR				
10 PIS - PASEP 10429617329		11 Nome MILTRO CORDEIRO DA SILVA		
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00096851-00528-	18 CPF 183.801.238-91	19 Data de Nascimento 26/01/1951	20 Nome da mãe IZABEL FRANCISCO DE CARVALHO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data da admissão 16/07/2007	25 Data do Aviso Prévio 01/02/2018	26 Data de Afastamento 01/02/2018	27 Cód. afastamento SJ2	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021150025907		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 6.350,00, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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

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

_____/____/____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 68/2001

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	826700000019	610000971453	820323888611	117352180220
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	SABESP CIA SAN BASIC
Valor:	161,00
Identificação da operação:	SABESP LABORATORIO

Data de débito:	05/02/2018
Data/hora da operação:	05/02/2018 12:37:02

Código da operação:	00223166
Chave de segurança:	T39LPT49LZEV4JFZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



RGI 03238886/15 **No da Conta** 1458032388861 **GR. CR** 10 **Mes de Referência** FEVEREIRO/18
 End.: R Sao Benedito, 00154 **Folha 1 de 1**
 Ilhabela/SP CEP: 11630000
Cliente: Irmandade Da Sta Casa Misericordia Ilha **Codigo do Cliente:** 0000025871
Cod. Sabesp: 10.352.02.03.1310.000.000.010.A **Tipo de Ligacao:** Agua e Esgoto
Economias: 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub **Hidrometro:** Y12T520487
Tipo de Faturamento: Comum

Apresentacao	Data	Leitura	Consumo m3 15
Leitura Atual	20/01/18	1273	
Leitura Anterior	21/12/17	1268	
Proxima Leitura	20/02/18		

Historico do Consumo de Agua

16	30	12	12	10	13
R	R	R	R	R	R
AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
Mercia: 18				Ajuste: 1.000	

Periodo de Consumo: 30 dias
 Condicao de Leitura: LEITURA NORMAL

Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m3)	Consumo(m3) por Economia	Agua		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
Ate 10	Minimo	48,50	48,50	48,50	48,50
11 A 20	5	6,32	31,60	6,32	31,60
21 A 30		13,80		13,80	
31 A 50		13,80		13,80	
Acima de 50		14,90		14,90	
			80,10		80,10
VI Agua (Agua * Ft. de Ajust * Econ)		80,10 x 1.00000000 x 1 =		80,10	
VI Esgoto (Esgoto * Ft. de Ajust * Econ)		80,10 x 1.00000000 x 1 =		80,10	

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) = 160,20

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

Discriminacao do Faturamento

Item	Valor (R\$)	Total a Pagar:	R\$ ***** 161,00
Agua	80,10	Vencimento:	05/02/18
Esgoto	80,10		
Tx Regulacao - TRCF	0,80		

No caso de pagamento em atraso
 Sera acrescido de multa de 2%, mais atualizacao monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia. A conta nao paga ate a data de vencimento sujeita o imovel ao corte do fornecimento de agua.

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

Total a Pagar 161,00 **Faca a sua parte. Economize Agua.**

Avisos ao Cliente

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	6,56	161,00	10,56

Qualidade da Agua - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministerio da Saude 29 14/11

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coliformes totais	Escherichia Coli
Minimo Exigido	031	010	031	031	031
Amostras Realizadas	031	011	031	031	031
Amostras que atendem ao padrao	031	011	031	031	031

Todas as amostras atenderam a legislacao

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA			
Conta de débito:	3334 / 003 . 00000316-5			
Representação numérica do código de barras:	826000000008	974800971455	820323890211	711340180225
Empresa:	SABESP CIA SAN BASIC			
Valor:	97,48			
Identificação da operação:	SABESP RH			
Data de débito:	05/02/2018			
Data/hora da operação:	05/02/2018 12:40:30			
Código da operação:	00226006			
Chave de segurança:	NHWG0F203K3H7E4K			

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

RG: **03238902/70** No da Conta: **1458032389021** GR: **10** CR: **10** Mes de Referência: **FEVEREIRO/18**
 End.: R Alzira Siqueira Reale, 00050 Folha 1 de 1
 Centro - Ilhabela/SP CEP: 11630000
 Cliente: Santa Casa De Misericórdia De Ilhabela Código do Cliente: 000005636
 Cod. Sabesp: 10.352.02.03.1300.000.000.010.5
 Economias: 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub Tipo de Ligação: Água e Esgoto
 Tipo de Faturamento: Comum Hidrometro: Y16L517254

Apresentação	Data	Leitura	Consumo m ³ 7	Historico do Consumo de Agua						
Leitura Atual	20/01/18	79		7	7	8	8	8	8	12
Leitura Anterior	21/12/17	72			R	R	R	R	R	R
Proxima Leitura	20/02/18				AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN

Período de Consumo: 30 dias
 Condição de Leitura: LEITURA NORMAL
 Medida: 8 Ajuste: 1.000

Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m ³)	Consumo(m ³) por Economia	Água		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
Ate 10	Minimo	48,50	48,50	48,50	48,50
11 A 20		6,32		6,32	
21 A 30		13,80		13,80	
31 A 50		13,80		13,80	
Acima de 50		14,90		14,90	
			48,50		48,50

VI Agua (Água * Ft. de Ajust * Econ) 48,50 x 1.00000000 x 1 = 48,50
 VI Esgoto (Esgoto * Ft. de Ajust * Econ) 48,50 x 1.00000000 x 1 = 48,50

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) = 97,00

Discriminacao do Faturamento

Item	Valor (R\$)	Total a Pagar:	R\$ *****97,48
Água	48,50	Vencimento:	05/02/18
Esgoto	48,50		
Tx Regulacao - TRCF	0,48		

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

No caso de pagamento em atraso
 Sera acrescido de multa de 2%, mais atualizacao monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia. A conta nao paga ate a data de vencimento sujeita o imovel ao corte do fornecimento de agua.

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

Total a Pagar 97,48 Faça a sua parte. Economize Agua.

Avisos ao Cliente

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	6,56	97,48	6,39

Qualidade da Agua - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministerio da Saude 2914/11
 Parametros Turbidez Cor Cloro Coliformes totais Escherichia Coli
 Minimo Exigido 031 010 031 031 031
 Amostras Realizadas 031 011 031 031 031
 Amostras que atendem ao padrao 031 011 031 031 031
 Todas as amostras atenderam a legislacao



Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.12846 55913.230409 85482.120004 2 74260000054328
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	05/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	05/02/2018
Valor Nominal do Bolet:	543,28
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	543,28
Valor Pago (R\$):	543,28
Identificação do Pagamento:	PNCQ

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	05/02/2018 11:51:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	36345718
Chave de segurança:	7S20C9PE2CTW0P9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Recibo do Pagador

Beneficiário PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE LTDA. - PNCQ		Número do Documento 691089	Vencimento 05/02/2018
Endereço RUA VICENTE LICINID, 193 - TIJUCA - RIO DE JANEIRO-RJ		CNPJ 73.302.879/0001-08	
Nosso Número	Carteira 112	Agência/Código do Beneficiário 0408/54821-2	Espécie Doc. Valor do Documento R\$ 543,28

Pagador
04988 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

MENSALIDADE = R\$ 417,57 / FRETE = R\$ 33,80 / EXTRA = R\$ 118,40

R\$ 46,60 - PROIN
R\$ 71,80 - PLACA

PIS/PASEP: R\$ 3,70 - COFINS: R\$ 17,09 - IR: R\$ 0,00 - CSLL: R\$ 5,70



PREZADO CLIENTE: O PAGAMENTO EM DIA DE SUA MENSALIDADE GARANTE SUA PERMANÊNCIA NO PNCQ, ALÉM DE ASSEGURAR O RECEBIMENTO DAS AMOSTRAS E SUAS RESPECTIVAS AVALIAÇÕES.

Autenticação Mecânica

'112/84559132-3'

Itaú Unibanco S.A. **[341-7]** 34191 12846 55913 230409 85482 120004 2 74260000054328

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU

BENEFIC - PROGR NAC CONTROLE QUALID LTDA		CNPJ 73.302.879/0001-08	Agência/Código Beneficiário 0408/54821-2
Data do Documento 12/01/18	Nº do Documento 691089	Espécie Doc. DSI	Aceita N
		Data do Processamento 15/01/18	Nosso número 112/84559132-3

Use do Banco Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade X	Valor 543,28
---------------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,07 AO DIA
PROTESTAR APOS 16 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.
M: 417,57 F: 33,80 E: 118,40

(-) Desconto/Abatimento

(+) Moeda **INTERVENÇÃO**

DECRETO 6353/2017

(=) Valor Cobrado

APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO
PAGADOR -SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA SAO BENEDITO, 154
11630-000 CENTRO ILHABELA SP

CNPJ/CPF- 50320605000138

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

Banco Itaú S.A. - CNPJ 60.701.190



**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.38128 60009.518600 05000.050806 4 74260000028000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	05/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	05/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	280,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	280,00
Valor Pago (R\$):	280,00
Identificação do Pagamento:	CONPLAN SISTEMAS

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	05/02/2018 11:52:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	36347850
Chave de segurança:	8TKMYWNWHF5R7KM5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

CLIENTE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ
50320605000138



Detalhes da Fatura

Vencimento
05/02/2018

Descrição	Valor
Cobrança	R\$ 280,00
Subtotal	R\$ 280,00
Desconto	R\$ 0,00
Total	R\$ 280,00

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

COMPANHIA BRASILEIRA DE PAGAMENTOS



BANCO BRADESCO S.A. 237
23793.38128 60009.518600 05000.050806 4 74260000028000



LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após o vencimento pagável somente no banco Bradesco.

NÚMERO
95186005

DEBITANTE
Conplan Sistemas
CNPJ: 08.939.591/0001-79

INTERMEDIÁRIO
Iugu Serviços na Internet SA
CNPJ: 15.111.975/0001-64

VENCIMENTO
05/02/2018

INSTRUÇÕES
Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 5,60 e Mora diária de R\$ 0,09
Não receber após o dia 07/03/2018.

VALOR DO DOC.
R\$ 280,00

MULTA POR ATRASO

CLIENTE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

VALOR A PAGAR

Linha Digitável
23793.38128 60009.518600 05000.050806 4 74260000028000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1612 / 1003778-6
Tipo de conta:	02 - Conta Poupança
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSILDA COSTA B DE SOUZA
CPF/CNPJ:	255.753.298-36
Valor:	R\$ 865,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ROSILDA COSTA B DE SOUZA
Histórico:	PENSAO ALIMENTICIA

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 15:51:24
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00110806
Chave de segurança:	JJ1UTLGTP5LAF4FS

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0127 - FERNANDO DE SOUZA

C.P.F.....: 256.020.028-71

C.B.O.: 3222-30 - Auxiliar de enfermagem 2

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:09:25

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.186,51	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	108,00	R\$ 590,36	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	4,00	R\$ 39,19	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 100%	4,00	R\$ 58,62	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 102,59	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 87,46	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	12,00	R\$ 395,68	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	24,00	R\$ 692,46	R\$ 0,00	
256	GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	R\$ 264,55	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 174,92	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 529,26	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 157,68	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 865,61	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 813,97	
710	MENSALIDADE SINDICAL	0,00	R\$ 0,00	R\$ 32,50	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 214,71	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 4.811,41	(-) R\$ 2.621,98	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.189,43		
Salário Base:	2186,51	Base FGTS...:	4811,41	Base IRRF...:	3416,54
Base INSS...:	4811,41	FGTS Mês...:	384,91	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	7429 / 9067-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GISELE AGUIAR DA FONSECA
CPF/CNPJ:	344.086.098-11
Valor:	R\$ 1.484,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GISELE AGUIAR DA FONSECA
Histórico:	PENSAO ALIMENTICIA

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 15:53:43
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00111477
Chave de segurança:	FL5JQJ7SH3AXCA7N

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0180 - WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS

C.P.F.....: 300.157.278-74

C.B.O.: 3222-05 - Técnico de enfermagem 2

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:10:45

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.782,30	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	18,00	R\$ 125,20	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 100%	4,00	R\$ 122,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 374,85	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 18,55	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	24,00	R\$ 826,22	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	84,00	R\$ 2.530,27	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 222,58	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 537,41	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.484,87	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 161,47	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 391,54	
706	UNIODONTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 19,10	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 124,70	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 7.221,44	(-) R\$ 3.348,38	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 3.873,06		
Salário Base:	2782,30	Base FGTS...:	7221,44	Base IRRF...:	5115,53
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês...:	577,72	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3145 / 19039-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIANA BARRETO AQUINO
CPF/CNPJ:	301.654.978-66
Valor:	R\$ 250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARIANA BARRETO
Histórico:	PENSAO ALIMENTICIA

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 15:58:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00112814
Chave de segurança:	S2Q4S002ZY6WRVAH

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA.....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J.....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0174 - SIDNEI DE SOUZA AQUINO

C.P.F.....: 294.545.338-00

C.B.O.: 3222-05 - Técnico de enfermagem 2

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:10:23

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.782,30	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	40,00	R\$ 381,60	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	117,00	R\$ 813,82	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 100%	4,00	R\$ 6,55	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 309,38	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 120,57	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 56,53	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	1,00	R\$ 44,20	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	54,00	R\$ 2.088,31	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 222,58	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 768,21	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 250,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
710	MENSALIDADE SINDICAL	0,00	R\$ 0,00	R\$ 32,50	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 6.625,84	(-) R\$ 1.680,00	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.145,84		
Salário Base:	2782,30	Base FGTS...:	6825,84	Base IRRF...:	5954,80
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês...:	546,07	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 512549-9
Tipo de conta:	02 - Conta Poupança
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SANDRA THAISA RIBEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	384.698.078-11
Valor:	R\$ 275,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SANDRA THAISA RIBEIRO
Histórico:	PENSAO ALIMENTICIA

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 15:59:34
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00113144
Chave de segurança:	K645KWUL2MFLVQ9G

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0635 - CELSO ALEXANDRE PEREIRA

C.P.F.....: 306.270.338-57

C.B.O.: 5151-05 - DEZINSETIZADOR

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:09:04

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.347,13	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	40,00	R\$ 381,60	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 13,44	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 56,53	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	6,00	R\$ 90,75	R\$ 0,00	
201	Gratificacao	0,00	R\$ 258,66	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 193,33	
530	Pensão Alimenticia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,48	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,74	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 494,59	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,68	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 118,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.148,11	(-) R\$ 1.188,82	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 959,29		
Salário Base:	1347,13	Base FGTS...:	2148,11	Base IRRF...:	1300,12
Base INSS...:	2148,11	FGTS Mês...:	171,85	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 6872-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VANESSA LUCAS DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	319.760.458-00
Valor:	R\$ 352,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	VANESSA LUCAS DOS SANTOS
Histórico:	PENSAO ALIMENTICIA

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 16:00:48
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00113459
Chave de segurança:	LM01F7CE5HLVC84Z

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0658 - SAMUEL FREIRES BEZERRA

C.P.F.....: 325.010.708-52

C.B.O.: 5151-35 - Conductor de Veículo de Emergência Socorrista

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:10:11

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	28,00	R\$ 2.794,37	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 31,14	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 15,26	R\$ 0,00	
40	Férias	2,00	R\$ 347,36	R\$ 0,00	
42	Reembolso de INSS de Férias	2,00	R\$ 40,56	R\$ 0,00	
50	1/3 de Férias	2,00	R\$ 115,79	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	7,20	R\$ 194,63	R\$ 0,00	
255	COBERTURA A DISTANCIA	0,00	R\$ 816,53	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 485,15	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 32,27	
530	Pensão Alimenticia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 352,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
571	Adiantamento Férias	2,00	R\$ 0,00	R\$ 463,15	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 52,60	
709	CRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 642,72	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 72,49	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 260,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 4.451,04	(-) R\$ 2.368,63	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.082,41		
Salário Base:	2993,97	Base FGTS...:	4410,48	Base IRRF...:	2334,21
Base INSS...:	4410,48	FGTS Mês....:	352,84	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1404 / 1000693-7
Tipo de conta:	02 - Conta Poupança
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VIVIAN DO CARMO FIORAVANTE
CPF/CNPJ:	347.633.738-38
Valor:	R\$ 945,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	VIVIAN DO CARMO FIORAVANT
Histórico:	PENSAO ALIMENTICIA

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 16:01:49
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00113747
Chave de segurança:	K0224Z3GNHPCENSV

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0762 - RENATO MARTINEZ MELLO

C.P.F.....: 324.743.488-75

C.B.O.: 2212-01 - Biomédico

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:10:00

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.411,60	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	144,00	R\$ 1.228,18	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 250,48	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 181,95	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	36,00	R\$ 1.690,71	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 272,93	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 642,94	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 7.254,92	(-) R\$ 2.217,23	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.037,69		
Salário Base:	3411,60	Base FGTS...:	7254,92	Base IRRF...:	5499,29
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês....:	580,39	Ded. Depen...:	189,59

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2018

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003116-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.678.115/0001-72
Valor:	R\$ 24.173,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRELLMANN
Histórico:	NF 00042

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 10:18:34
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00137358
Chave de segurança:	MN5Z2TTHL6C2EY62

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GRELLMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 22.678.115/0001-72

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DR. ROGÉRIO ALVES DA SILVA			
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)	10	R\$ 1.494,26	R\$ 14.942,60
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.995,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.868,65	R\$ -
Cobertura a Distância / HORA	82,5	R\$ 31,21	R\$ 2.574,83
Cobertura Presencial / HORA	61,5	R\$ 93,63	R\$ 5.758,25
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	210	R\$ 7,00	R\$ 1.470,00
Visita	6	R\$ 168,63	R\$ 1.011,78

TOTAL BRUTO R\$ 25.757,45

IMPOSTOS R\$ 1.584,08

COFINS 3,00% R\$ 772,72

PIS 0,65% R\$ 167,42

CSLL 1,00% R\$ 257,57

IRRF 1,50% R\$ 386,36

LÍQUIDO R\$ 24.173,37

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00042

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 07:47:26

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

E57D831C8

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 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 MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 9814-99041 E-MAIL: docpiu@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 3896-5566 E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR. ROGERIO SILVA REFERENTE AO MES DE JANEIRO DE 2018
CHEFE DE PLANTÃO 12HRS D (10) R\$14.942,60
COBERTURA DISTANCIA/HORA (82,5) R\$ 2.574,83
COBERTURA PRESENCIAL/HORA (61,5) R\$ 5.578,25
PRODUÇÃO (210) R\$ 1.470,00
VISITA (06) R\$ 1.011,78

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 25.757,45
PIS..... R\$ 167,42	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 25.757,45
COFINS..... R\$ 772,72	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\$ 386,36	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.584,07
CSLL..... R\$ 257,57	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 515,15
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 24.173,38

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 1303329-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPATTO SERVICOS MEDICOS S S LTDA
CPF/CNPJ:	11.975.175/0001-30
Valor:	R\$ 15.954,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAPPATO DR MELISSA
Histórico:	NF 117

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 10:19:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00137535
Chave de segurança:	FQXLYKP8CPVA4PFS

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA

CNPJ: 11.975.175/0001-30

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DRA. JOÃO ENEAS CONFORTI

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão UTI (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)		R\$ 1.500,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI (NATAL / REVEILLON)	4	R\$ 2.000,00	R\$ 8.000,00
Plantão Ambulância UTI	9	R\$ 1.000,00	R\$ 9.000,00
Transferência Ambulância UTI		R\$ 500,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 17.000,00

IMPOSTOS R\$ 1.045,50

COFINS 3,00% R\$ 510,00


PIS 0,65% R\$ 110,50

CSLL 1,00% R\$ 170,00

IRRF 1,50% R\$ 255,00

LÍQUIDO R\$ 15.954,50

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20180205011975175000130	Número da Nota 00000117			
	Data e Hora de Emissão 05/02/2018 09:30:02			
	Código de Verificação EX8E-3FD6			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 11.975.175/0001-30 Inscrição Municipal: 4.071.549-3 Nome/Razão Social: CAPATTO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA Endereço: R VIEIRA DE MORAIS 01890, AP 156 - CAMPO BELO - CEP: 04617-007 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IL CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: --- Endereço: RUA BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: COMPRAS@SANTACASAILHABELA.ORG.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 01/2018 PERÍODO 11/12/2017 A 10/01/2018 PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI NATAL/REVEILLON (4): R\$ 8.000,00 PLANTÃO AMBULÂNCIA UTI (9): R\$ 9.000,00 PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 17.000,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	255,00	170,00	510,00	110,50
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	17.000,00	2,00%	340,00	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: 10/03/2018;				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 31548-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FERREYRA QUINTANA E YAMAMOTO SERVICOS
CPF/CNPJ:	27.013.224/0001-94
Valor:	R\$ 42.210,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERREIRA E QUINTANA
Histórico:	NF 00017

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 10:20:12
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00137696
Chave de segurança:	A6PSF9SF44TRPHVG

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FERREIRA QUINTANA & YAMAMOTO SERV. MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 27.013.224/0001-94

COMP: 01/2018 PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. IGNACIO FERREYRA QUINTANA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 124,52	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.494,26	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 166,25	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	2	R\$ 1.995,00	R\$ 3.990,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	2	R\$ 1.868,65	R\$ 3.737,30
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	2	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Plantão UTI - Natal / Reveillon	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
Plantão UTI (Plantão)	5	R\$ 1.500,00	R\$ 7.500,00
Plantão UTI Final de Semana - Natal / Reveillon	1	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)	10	R\$ 1.800,00	R\$ 18.000,00
Produção (por ficha de atendimento)	307	R\$ 7,00	R\$ 2.149,00

TOTAL BRUTO R\$ 44.976,30

IMPOSTOS R\$ 2.766,04

COFINS 3,00% R\$ 1.349,29

PIS 0,65% R\$ 292,35

CSLL 1,00% R\$ 449,76

IRRF 1,50% R\$ 674,64

LÍQUIDO R\$ 42.210,26

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00017

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 15:31:28

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

AF6772856

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
FERREYRA QUINTANA & YAMAMOTO SERVIÇOS
MÉDICOS LTDA ME
ENDEREÇO:
ERNESTO DE OLIVEIRA, 424 - AGUA BRANCA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
27.013.224/0001-94
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9816-84461

INSC.MUNICIPAL:
10044
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
brasilnacho@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

CHEFE PLANTÃO FDS (2) 1.995,00 (3.990,00)
CHEFE PLANTÃO NOTURNO (2) 1.868,65 (3.737,30)
PLANTÃO FDS (2) 1.500,00 (3.000,00)
PLANTÃO UTI NATAL/RÉVEILLON 1 (3.000,00)
PLANTÃO UTI FDS NATAL/RÉVEILLON (1) (3.600,00)
PLANTÃO UTI (5) 1.500,00 (7.500,00)
PLANTÃO UTI FDS (10) 1.800,00 (18.000,00)
PRODUÇÃO ATENDIMENTO (307) 7,00 (2.149,00)

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 44.976,30
PIS..... R\$ 292,35	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 44.976,30
COFINS..... R\$ 1.349,29	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 674,64	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\$ 2.766,04
CSLL..... R\$ 449,76	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 899,53
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 42.210,26

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.libbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003116-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.678.115/0001-72
Valor:	R\$ 22.247,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRELLMANN
Histórico:	NF 00043

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 10:21:10
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00137905
Chave de segurança:	M31241RXYQRQXC9Q

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GRELLMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 22.678.115/0001-72

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DR. DILSON KENNY GRELLMANN			
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.868,65	R\$ -
Plantão Diurno (Hora)	8	R\$ 93,63	R\$ 749,00
Plantão Diurno (Plantão)	3	R\$ 1.123,50	R\$ 3.370,50
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Plantão)	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)	8	R\$ 1.405,00	R\$ 11.240,00
Produção (por ficha de atendimento)	978	R\$ 7,00	R\$ 6.846,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 23.705,50

IMPOSTOS R\$ 1.457,89

COFINS 3,00% R\$ 711,17

PIS 0,65% R\$ 154,09

CSLL 1,00% R\$ 237,06

IRRF 1,50% R\$ 355,58

LÍQUIDO R\$ 22.247,61

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00043

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 07:55:24

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

484B42F5B

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 22.678.115/0001-72
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 9814-99041
INSC.MUNICIPAL: 08740
CEP: 11.630-000
E-MAIL: docpiu@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:
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR. DILSON GRELLMANN REFERENTE AO MES DE JANEIRO DE 2018
PLANTÃO 12 HRS D (03) R\$ 3.370,50
PLANTÃO 12 HRS N (08) R\$ 11.240,00
PLANTÃO DIURNO/HORA (08) R\$749,00
PLANTÃO FDS (01) R\$ 1.500,00
PRODUÇÃO (978) R\$ 6.846,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 23.705,50
PIS..... R\$ 154,09	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 23.705,50
COFINS..... R\$ 711,17	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 355,58	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\$ 1.457,90
CSLL..... R\$ 237,06	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 474,11
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 22.247,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO 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.libr.com.br com a utilização do Código de Verificação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R\$ 32.843,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO
Histórico:	NF 00087

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 10:21:53
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00138050
Chave de segurança:	XPFZK5ZWKYA7QNZZ

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

ALIEVI E MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA- ME

CNPJ: 23.550.568/0001-81

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
DRA. JULIANA ALIEVI			
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 155,72	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	7	R\$ 1.868,65	R\$ 13.080,55
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão Diurno (Plantão)	3	R\$ 1.123,50	R\$ 3.370,50
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 117,08	R\$ -
Plantão Noturno (Plantão)	2	R\$ 1.405,00	R\$ 2.810,00
Produção (por ficha de atendimento)	479	R\$ 7,00	R\$ 3.353,00
DR. GUILHERME BOTURÃO			
Plantão Diurno (Hora)	69	R\$ 93,63	R\$ 6.460,13
Plantão Diurno (Plantão)		R\$ 1.123,50	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)	15	R\$ 117,08	R\$ 1.756,25
Plantão Noturno (Plantão)		R\$ 1.405,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	595	R\$ 7,00	R\$ 4.165,00

TOTAL BRUTO R\$ 34.995,43

IMPOSTOS R\$ 2.152,22

COFINS 3,00% R\$ 1.049,86

PIS 0,65% R\$ 227,47

CSLL 1,00% R\$ 349,95

IRRF 1,50% R\$ 524,93

LÍQUIDO R\$ 32.843,21

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

NÚMERO DA NOTA

00087

DATA DA EMISSÃO
01-02-2018 07:15:23

CÓDIGO VERIFICAÇÃO
A297E57E5

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 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: ju_alievi@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:
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA. JULIANA ALIEVI REFERENTE AO MES DE JANEIRO DE 2018
CHEFE DE PLANTÃO 12 HRS N (07) R\$ 13.080,55
PLANTÃO 12HRS D (03) R\$ 3.370,50
PLANTÃO 12 HRS N (02) R\$ 2.810,00
PRODUÇÃO (1074) R\$ 7.518,00
PLANTÃO DIURNO HORA (69) R\$ 6.460,13
PLANTÃO NOTURNO HORA (15) R\$ 1.756,25

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES		VALOR DO SERVIÇO.....	
PIS.....	R\$ 227,47	Alíquota DO ISS	2,00 %	R\$ 34.995,43	
COFINS.....	R\$ 1.049,86	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Base de Cálculo.....	R\$ 34.995,43
IR.....	R\$ 524,93	Desconto Condicionado.....	R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
INSS.....	R\$ 0,00	Outras Retenções.....	R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
CSLL.....	R\$ 349,95	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 2.152,21
		Regime Especial Tributação...	Nenhum	Valor do ISS.....	R\$ 699,91
				VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 32.843,22

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO CONFORME CONVENIO/SUBVENCAO LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	7429 / 4451-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA
CPF/CNPJ:	05.849.495/0009-07
Valor:	R\$ 11.140,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EXPRESSO FENIX
Histórico:	NF 05166

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 10:54:38
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00145322
Chave de segurança:	WT45S8HEXT8HUGFE

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

05166

DATA DA EMISSÃO

31-01-2018 15:08:39

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

AFBAFB770

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

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 coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

QTD 4456 - VALE TRANSPORTE - PERÍODO DE 01/01/2018 À 31/01/2018 VALOR UNIT. R\$ 2,50

*** 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 3,00 %
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\$ 11.140,00
Base de Cálculo..... R\$ 11.140,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 334,20
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 11.140,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Data: 30/01/2018

Pedido: 6037-1649

Liberado em: 30/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
3.524.515.594	Cidadão	Ana Paula Calixto De Santana	303.014.038-56	27,00	2,50	67,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.528.537.271	Cidadão	Arlete Sandra da Silva Van Sebroeck	301.899.028-50	40,00	2,50	100,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.193.739.902	Cidadão	Celia Aparecida Santos	871.180.336-34	23,00	2,50	57,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.046.113.029	Cidadão	Deusmiro Maria Pereira	307.630.578-60	29,00	2,50	72,50	30/01/2018	Pago
3.191.798.558	Cidadão	Diana Maria Rosa de Jesus	327.773.858-23	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.191.979.646	Cidadão	Durval Amaral Pereira	190.621.618-55	27,00	2,50	67,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.755.870.707	Cidadão	Edite Batista Silva	246.966.388-12	29,00	2,50	72,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.053.685.013	Cidadão	Edneide Maria Nunes	288.717.458-41	27,00	2,50	67,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.052.406.725	Cidadão	Emanuella Lucas dos Santos	333.349.678-08	27,00	2,50	67,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.592.138.514	Cidadão	Fabiola Vieira Moura Da Silva	220.705.628-75	40,00	2,50	100,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.200.741	Cidadão	FLÁVIO PEREIRA DO NASCIMENTO	940.495.485-34	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.789.712	Cidadão	Francisco Desimone de Oliveira	338.413.478-86	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.194.821	Cidadão	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	141.554.848-03	27,00	2,50	67,50	30/01/2018	Pago
2.584.128.162	Cidadão	Iraci Maria Rodrigues Ferreira	095.802.388-39	27,00	2,50	67,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.154.724.602	Cidadão	Izabel Cristina O. dos Santos	130.562.708-39	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
4.141.952.026	Cidadão	João Paulo Pinho dos Santos	469.581.588-57	34,00	2,50	85,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.566.504.668	Cidadão	Jucilene Barbosa Nascimento	294.943.938-13	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.051.164.085	Cidadão	JURACI ALVES DA SILVA	052.044.008-00	23,00	2,50	57,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.192.911.054	Cidadão	Kátia Nascimento dos Santos	798.336.166-15	40,00	2,50	100,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.045.482.437	Cidadão	LAURA VIEIRA DOS SANTOS SOUSA	288.408.418-57	34,00	2,50	85,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.046.496.343	Cidadão	Letícia Aparecida Rodrigues Dambros	000.399.384-17	23,00	2,50	57,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.712.166.535	Cidadão	Luiz Urbano Ferreira Nunes	348.727.588-03	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.568.087.596	Cidadão	Maria de Lourdes Alves dos Santos	032.790.368-60	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.253.877	Estudante	Maria Nair dos Santos	181.794.258-19	23,00	2,50	57,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.769.041.840	Cidadão	Maristela Santos de Carvalho Santos	290.617.428-97	40,00	2,50	100,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.807.301	Cidadão	Patricia de Souza Balbino	311.725.378-52	29,00	2,50	72,50	30/01/2018	Liberado e Assinado

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

0.045.946.501	Cidadão	Pedro Paulo Rodrigues dos Santos	264.210.128-25	23,00	2,50	57,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.049.846.327	Estudante	Raquel Ferreira da Silva	092.185.074-35	23,00	2,50	57,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.592.424.178	Cidadão	Regiane Nunes da Silva	307.587.768-96	26,00	2,50	65,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.286.715.245	Cidadão	Sérgio Gonçalves Carmélio	251.871.788-90	29,00	2,50	72,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.192.342.590	Cidadão	Sidney de Souza Aquino	294.545.338-00	40,00	2,50	100,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.048.821.397	Cidadão	Sueli Machado da Silva	286.978.828-26	22,00	2,50	55,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
4.281.599.326	Cidadão	Valter Peixoto Silva	090.430.518-02	37,00	2,50	92,50	30/01/2018	Liberado e Assinado

Subtotal: 33 Cartão(ões) 2.377,50

Pedido: 6037-1648 Liberado em: 30/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
1.344.845.300	Cidadão	Fatima Aparecida da Silva	095.033.958-01	20,00	2,50	50,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.567.287.020	Cidadão	Juliana do Carmo Oliveira	323.499.438-28	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.178.357	Cidadão	Karen Ricci Lima	293.020.688-89	19,00	2,50	47,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.193.344.558	Cidadão	Katiane de Freitas Garcia	293.174.648-74	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.456.280.839	Cidadão	Larissa Cristina Aguiar Oliveira dos Santos	443.091.938-03	11,00	2,50	27,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.374.318.683	Cidadão	Luciene dos Santos Pereira	346.159.618-39	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.172.709	Cidadão	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	280.132.768-99	19,00	2,50	47,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.406.171.364	Cidadão	Maria Almita Batista Costa	150.257.548-52	15,00	2,50	37,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.415.680	Cidadão	Maria Aparecida Da Silva	190.619.778-43	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.052.373.317	Cidadão	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	295.660.738-36	20,00	2,50	50,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.592.477.314	Cidadão	Maria do Bom Parto Lima Gomes	657.861.303-04	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.566.578.828	Cidadão	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	657.860.093-00	12,00	2,50	30,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.191.979.790	Cidadão	Maria Gorete Bento	150.329.758-69	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.813.349	Cidadão	MARIA SUELI FLORIANO DO NASCIMENTO	110.543.938-00	15,00	2,50	37,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.821.653	Cidadão	Marinêz de Souza Silva	260.329.828-31	16,00	2,50	40,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.150.374.510	Cidadão	Marlene Ferreira Sena e Santos	297.838.808-02	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.398.881.483	Cidadão	MARTA DE LUNA SILVA	328.684.208-77	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.053.100.501	Cidadão	NEIDE DE CASTRO AMORIM	124.738.698-80	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

0.049.168.533	Cidadão	Nicole Bernard	363.326.718-23	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.194.338.878	Cidadão	Pedro Nascimento de Souza	635.780.935-72	20,00	2,50	50,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.151.870.080	Cidadão	ROBERTA DA CUNHA	377.202.318-56	16,00	2,50	40,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.583.852.898	Cidadão	ROSANGELA SILVERIA DOS REIS	262.365.218-08	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.591.651.218	Cidadão	Rosilene Ribeiro Dos Santos Alves Veloso	326.882.818-36	11,00	2,50	27,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.759.157	Cidadão	RUTHE MONÇÃO LIMA	405.051.408-70	19,00	2,50	47,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.743.207.619	Cidadão	Sandra Mara Gonçalves Ferreira	276.700.418-54	11,00	2,50	27,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.040.798.213	Cidadão	Sheila Aparecida Ferreira Souza	307.137.188-89	12,00	2,50	30,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.772.741.248	Cidadão	Sueli Aparecida dos Santos	052.522.148-40	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.768.691.552	Cidadão	SUELY BARBOSA SANTOS SILVA	352.113.978-60	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Pago
2.586.110.962	Cidadão	Suzana Cristina Rafael Souza Oliveira	328.587.348-52	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.183.813	Cidadão	Suzana Oliveira Rocha	348.836.248-54	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.798.773	Cidadão	Tatiana Rogéria da Silva	312.358.158-62	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.959.824.939	Cidadão	TEREZA DO LIVRAMENTO LEITE SILVA	106.759.468-08	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Pago
0.043.654.823	Cidadão	Thais Almeida Passos Da Silva	096.089.676-78	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.070.437	Cidadão	VERALDINA SILVA MACHADO	098.488.736-94	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Pago
2.601.957.026	Cidadão	William Silveira dos Santos	300.157.278-74	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
Subtotal:		35 Cartão(ões)				1.417,50		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1647		Liberado em: 30/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
2.601.714.386	Cidadão	Adelson Lucas Da Silva	281.758.478-32	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.745.173	Cidadão	ADIANE SOARES SANTOS	306.538.148-60	19,00	2,50	47,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.765.939.024	Cidadão	ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA	071.459.846-10	13,00	2,50	32,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.115.255.658	Cidadão	Alina Cristina de Goés	190.624.548-79	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.769.058.336	Cidadão	Aline da Silva Oliveira	294.185.298-07	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.045.067.621	Cidadão	AURELIZA MARIA DE JESUS ARAUJO	103.625.388-08	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.050.978.101	Cidadão	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	425.330.018-99	19,00	2,50	47,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.735.772.102	Cidadão	CARLOS ALBERTO RABELO FORNICOLA JUNIOR	390.503.628-26	15,00	2,50	37,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.045.563.301	Cidadão	DAMIANA COSTA DOS SANTOS	051.854.065-00	11,00	2,50	27,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.051.266.741	Cidadão	Diana Kelly da Cruz Ferreira	442.656.198-19	20,00	2,50	50,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.048.243.045	Cidadão	Edivana Pereira de Araújo	362.627.388-19	13,00	2,50	32,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.584.902.466	Cidadão	Edneuzza Pereira Do Nascimento	124.731.968-77	13,00	2,50	32,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.768.950.384	Cidadão	Eduarda Alves Aguiar	491.175.978-03	20,00	2,50	50,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.584.132.706	Cidadão	Eliete Alves Gomes	271.679.888-55	20,00	2,50	50,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.286.641.565	Cidadão	Elisangela Rosa da Silva	273.711.568-03	15,00	2,50	37,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.713.045	Cidadão	Fátima Vieira Santos	054.005.818-11	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.567.666.812	Cidadão	GIANE ALVES QUEIROZ	297.118.968-69	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.192.303.742	Cidadão	Jader Menezes Muniz	261.800.888-02	17,00	2,50	42,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.760.773	Cidadão	Janaina Aparecida Emidio dos Santos	372.255.958-81	14,00	2,50	35,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.586.065.954	Cidadão	JOSE FRANCISCO CALADO FILHO	107.252.168-75	15,00	2,50	37,50	30/01/2018	Pago
1.138.634.789	Cidadão	José Jonathan de Oliveira Vicente	388.237.908-16	11,00	2,50	27,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.648.181	Cidadão	JOSÉ MISAEL DA SILVA	801.532.168-91	19,00	2,50	47,50	30/01/2018	Pago
0.044.497.319	Cidadão	Jucelia Maria Modesto Rodrigues Carvalho	747.445.934-53	18,00	2,50	45,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
Subtotal:		23 Cartão(ões)				915,00		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1646		Liberado em: 30/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
1.373.766.139	Cidadão	Liliane Alves Meira	330.246.918-71	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.053.573.653	Cidadão	Luciana Gabriel Da Luz	329.566.698-93	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.397.477.771	Cidadão	Maria Aparecida Santos Gomes Soares	334.693.538-83	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.191.934.030	Cidadão	Maria Celeste dos Reis Pinho	264.176.998-03	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.896.869	Cidadão	Marlini Mauri de Freitas	340.447.988-26	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.194.006.574	Cidadão	Miriam de O. Silva Carvalho	250.321.418-52	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.735.849.158	Cidadão	Raquel Martins dos Santos	088.972.706-62	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.044.879.351	Cidadão	Rosilande Gonçalves de Sousa	298.585.888-79	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.049.443.815	Cidadão	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO	320.685.288-94	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
4.074.138.061	Cidadão	VANDA HELENA DA CRUZ SANTOS	150.323.588-27	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.147.287.114	Cidadão	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	352.973.888-30	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.192.273.262	Cidadão	willian Fernandes Viana	150.271.528-76	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
4.282.364.318	Estudante	Zilda de Oliveira Rodrigues	161.862.268-40	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
Subtotal:		13 Cartão(ões)				307,50		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1645		Liberado em: 30/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
2.584.857.586	Cidadão	JOSIAS TOME DA SILVA	053.785.028-70	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.914.437	Cidadão	Luiz Augusto Dias	041.620.176-89	4,00	2,50	10,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.286.724.605	Cidadão	Marcos Martins dos Santos	390.391.788-52	4,00	2,50	10,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.587.925.954	Cidadão	Maria de Jesus Rodrigues Silva	380.526.098-95	6,00	2,50	15,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.053.088.565	Cidadão	Marly Ferreira Sena dos Santos	305.866.838-44	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.810.005	Cidadão	MAYARA PINHO DOS SANTOS	438.241.368-05	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.121.542.586	Cidadão	Mirtes Graziela dos Santos	222.323.158-60	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.194.132.654	Cidadão	Mônica Nascimento Rodrigues	312.600.928-01	4,00	2,50	10,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.043.856.455	Cidadão	Natália de Souza Santos	315.817.528-22	5,00	2,50	12,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.042.585.173	Cidadão	Regina Soares Pereira	099.795.956-80	8,00	2,50	20,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.193.043.214	Cidadão	REJANE SOUZA DA SILVA	310.572.038-31	1,00	2,50	2,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.741.445	Cidadão	Rosilda dos Santos da Silva	281.257.868-80	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.406.112.068	Cidadão	Rosinalva Nascimento Silva	266.860.108-80	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.048.836.983	Cidadão	Silmara Aparecida Pereira	271.286.678-90	8,00	2,50	20,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.040.798.261	Cidadão	Silvana Pinho Simionato Lima	155.116.108-79	1,00	2,50	2,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.406.274.340	Cidadão	TANIA CAMPOS DE CASTRO	015.688.717-75	6,00	2,50	15,00	30/01/2018	Disponível para Cupom de Desconto
1.372.556.219	Cidadão	Valda luiza Da Silva	311.096.998-08	8,00	2,50	20,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
Subtotal:		17 Cartão(ões)				222,50		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1644		Liberado em: 30/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
3.525.983.162	Cidadão	Adelino Cardoso De Souza	076.799.276-85	2,00	2,50	5,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.765.939.024	Cidadão	ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA	071.459.846-10	2,00	2,50	5,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.589.678.372	Cidadão	Ana Danielle Mendes Sulpino	069.223.674-05	8,00	2,50	20,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
2.596.130.050	Cidadão	Andre Dos Santos Silva	246.545.028-07	10,00	2,50	25,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.564.247.748	Cidadão	André Luiz Martins de Lima	301.655.788-66	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.964.720	Cidadão	Benedito Alcantra de Jesus	063.448.768-08	5,00	2,50	12,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.286.909.741	Cidadão	Carla de Souza Santos	316.023.468-10	6,00	2,50	15,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.192.216.446	Cidadão	Claudia da Silva Pereira	283.473.528-01	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.590.576	Cidadão	CLEYDE DE JESUS ALVES	190.516.258-80	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.757.293.891	Cidadão	Cosme Fernandes Pinto	406.510.328-22	9,00	2,50	22,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.935.473.061	Cidadão	Cristiane dos Santos Souza	323.632.928-98	4,00	2,50	10,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.531.514.820	Cidadão	Cristiane Lopes de Costa	265.792.538-35	8,00	2,50	20,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.231.989	Cidadão	DANILO CAMILO DOS SANTOS	333.214.118-06	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.046.036.935	Cidadão	Dayane da Silva Reis	361.995.988-90	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.193.069.726	Cidadão	Edna Oliveira Demetrio	150.257.878-66	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.074.197	Cidadão	Edna Vicencia da Silva	324.454.768-01	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.833.120	Cidadão	Elizabeth Simões dos Santos	103.625.038-50	6,00	2,50	15,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.286.625.997	Cidadão	Etevaldo Bernardo da Silva	808.536.924-91	9,00	2,50	22,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.054.250.421	Cidadão	Fabiana dos Reis Pinho	336.946.098-06	7,00	2,50	17,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.286.716.749	Cidadão	GESIELDA SILVA DE LIMA	276.005.328-83	5,00	2,50	12,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.598.720	Cidadão	GISELE DA SILVA SOUZA	363.655.198-18	3,00	2,50	7,50	30/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.791.429	Estudante	Gislene Alves da Silva	361.643.878-09	6,00	2,50	15,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
0.586.791.524	Cidadão	HERBERT HACHBART DOS SANTOS	070.728.838-00	8,00	2,50	20,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
3.779.370.032	Cidadão	JOSELMA SANTOS DA SILVA	277.480.408-69	4,00	2,50	10,00	30/01/2018	Liberado e Assinado
Subtotal:		24 Cartão(ões)				327,50		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Data: 29/01/2018

Pedido: 6037-1643

Liberado em: 29/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
3.756.881.907	Cidadão	Deia dos Santos Silva de Jesus	029.603.598-01	40,00	2,50	100,00	29/01/2018	Pago
Subtotal:		1 Cartão(ões)				100,00		

Data: 26/01/2018

Pedido: 6037-1642

Liberado em: 26/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
3.192.349.886	Cidadão	Jamile do Vale Oliveira	357.574.608-73	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
2.584.954.818	Cidadão	Marcela Silva das Virgens	390.339.468-82	34,00	2,50	85,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
0.053.626.789	Cidadão	Rafael De Souza Almeida	439.608.138-30	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Pago
3.192.855.166	Cidadão	ROSANA MARIA DE SOUZA	155.136.438-71	32,00	2,50	80,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
4.074.884.925	Cidadão	Roseli Casseri Magalhães	906.580.789-68	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
1.528.867.175	Cidadão	SARANDA REIS DE ALMEIDA	224.246.168-09	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
4.281.569.214	Cidadão	Valeska Conceição Freire	351.708.908-77	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
0.047.007.143	Cidadão	VIVIAN SANTANA MOLINARI	312.358.118-75	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Pago
3.153.846.490	Cidadão	Willians de Amorim Silva	328.503.858-67	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
Subtotal:		9 Cartão(ões)				865,00		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1641		Liberado em: 26/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
2.591.690.674	Cidadão	Alexandre Bonifacio dos Santos	390.661.518-97	26,00	2,50	65,00	26/01/2018	Pago
0.055.841.093	Cidadão	ALEXANDRE JOSE DA SILVA	267.154.948-27	21,00	2,50	52,50	26/01/2018	Pago
0.044.641.959	Cidadão	ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILVA	048.215.274-56	28,00	2,50	70,00	26/01/2018	Pago
3.526.709.306	Cidadão	Araujo Lima de Jesus	141.570.698-03	22,00	2,50	55,00	26/01/2018	Pago
2.959.418.838	Cidadão	Dulcileia Pinheiro de Jesus	267.751.168-10	25,00	2,50	62,50	26/01/2018	Pago
3.769.080.736	Cidadão	Jean Carlos Barbosa França	311.095.928-33	22,00	2,50	55,00	26/01/2018	Pago
0.051.316.661	Cidadão	João Pedro de Carvalho Silva	448.428.258-55	29,00	2,50	72,50	26/01/2018	Pago
0.892.064.293	Cidadão	Jucineide Oliveira de Jesus Santos	310.380.288-92	24,00	2,50	60,00	26/01/2018	Pago
1.138.903.477	Cidadão	Maicom Henrique C. dos Santos Santana	361.956.278-44	23,00	2,50	57,50	26/01/2018	Pago
0.052.750.229	Cidadão	Maria Imaculada dos Santos	250.587.718-10	21,00	2,50	52,50	26/01/2018	Pago
2.959.324.838	Cidadão	Marisa dos Santos Batista	172.925.608-22	27,00	2,50	67,50	26/01/2018	Pago
2.580.245.026	Cidadão	Samara Ferreira De Oliveira	403.372.588-13	30,00	2,50	75,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
1.138.771.397	Cidadão	Tatiane da Silva Reis	276.293.888-02	24,00	2,50	60,00	26/01/2018	Pago
1.138.791.605	Cidadão	Valdilene Maria da Silva Nascimento	752.202.294-00	22,00	2,50	55,00	26/01/2018	Pago
0.050.685.013	Cidadão	Wagner Do Nascimento Oliveira	314.802.388-99	29,00	2,50	72,50	26/01/2018	Pago
Subtotal:		15 Cartão(ões)		932,50				

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1640		Liberado em: 26/01/2018							
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação	
0.049.727.239	Cidadão	MAGDA ALVES DA SILVA	390.661.468-93	11,00	2,50	27,50	26/01/2018	Pago	
3.192.120.542	Cidadão	MARCOS ROBERTO GARCEZ	124.711.818-56	11,00	2,50	27,50	26/01/2018	Pago	
1.406.268.324	Cidadão	Maria Geralda Mendes Peixoto Martins	083.391.018-38	12,00	2,50	30,00	26/01/2018	Pago	
0.892.241.989	Estudante	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	824.230.594-34	11,00	2,50	27,50	26/01/2018	Pago	
2.584.774.674	Cidadão	Mario Silva De Araujo	373.956.228-55	19,00	2,50	47,50	26/01/2018	Pago	
0.043.857.607	Cidadão	MÔNICA DOS REIS PINHO	293.070.978-28	18,00	2,50	45,00	26/01/2018	Pago	
1.319.631.819	Cidadão	Nilda Aparecida Maceno	083.077.838-10	16,00	2,50	40,00	26/01/2018	Pago	
3.154.630.938	Cidadão	Nilda Ferreira Gonçalves	006.845.378-77	18,00	2,50	45,00	26/01/2018	Pago	
2.585.073.746	Cidadão	Ramon Ferreira De Freitas	229.679.658-39	17,00	2,50	42,50	26/01/2018	Liberado e Assinado	
1.149.639.278	Cidadão	Regiane Franco de Santana Ignacio	290.627.718-58	19,00	2,50	47,50	26/01/2018	Pago	
4.142.068.442	Cidadão	Regina Celia Gomes Guimaraes	066.635.438-30	16,00	2,50	40,00	26/01/2018	Pago	
2.583.972.418	Cidadão	Ricardo De Sousa Barbosa	397.495.068-04	11,00	2,50	27,50	26/01/2018	Liberado e Assinado	
3.766.297.360	Cidadão	Rinaldo de Mello Francisco	223.281.328-20	13,00	2,50	32,50	26/01/2018	Liberado e Assinado	
3.769.343.536	Cidadão	Sabrina dos Santos	322.127.348-75	17,00	2,50	42,50	26/01/2018	Pago	
1.149.030.910	Cidadão	Sandra Braga Rocha	616.758.303-04	12,00	2,50	30,00	26/01/2018	Pago	
3.192.434.750	Cidadão	Tânia Regina dos Santos	261.931.908-05	17,00	2,50	42,50	26/01/2018	Liberado e Assinado	
0.567.788.364	Cidadão	Thawana Ferreira Gomes	450.006.568-73	15,00	2,50	37,50	26/01/2018	Pago	
3.193.804.590	Cidadão	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	150.299.428-31	14,00	2,50	35,00	26/01/2018	Pago	
2.591.974.274	Cidadão	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	266.020.488-80	12,00	2,50	30,00	26/01/2018	Pago	
3.774.083.232	Cidadão	Walfredo Jose do Nascimento	867.492.695-91	20,00	2,50	50,00	26/01/2018	Pago	
Subtotal:		20 Cartão(ões)				747,50			

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1639		Liberado em: 26/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
0.045.970.325	Cidadão	Alexandre Mendes e Carvalho	287.973.528-96	11,00	2,50	27,50	26/01/2018	Pago
0.046.687.031	Cidadão	ALINE VIEIRA SANTOS	330.329.168-36	12,00	2,50	30,00	26/01/2018	Pago
3.193.146.798	Cidadão	Ana Carolina dos Santos	366.051.438-17	13,00	2,50	32,50	26/01/2018	Pago
0.054.243.205	Cidadão	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	392.552.228-05	13,00	2,50	32,50	26/01/2018	Pago
1.138.703.077	Cidadão	ANTONIO ROBERTO DE SANTOS JR	339.052.068-62	16,00	2,50	40,00	26/01/2018	Pago
0.046.466.775	Cidadão	CAROLINA DO VALE CALADO	377.667.728-76	20,00	2,50	50,00	26/01/2018	Pago
1.400.750.907	Cidadão	CECILIA DEL CARMEN BLANCO RUBIO	190.522.808-27	14,00	2,50	35,00	26/01/2018	Pago
0.048.417.223	Cidadão	Claudio Anezio de Siqueira	085.429.398-16	15,00	2,50	37,50	26/01/2018	Pago
3.455.183.463	Cidadão	Conceição Medeiros de Aguiar	025.346.568-05	19,00	2,50	47,50	26/01/2018	Pago
0.044.037.655	Cidadão	DIEGO RODRIGUES DA SILVA	392.626.318-04	14,00	2,50	35,00	26/01/2018	Pago
4.074.152.669	Cidadão	Dilson Jorge Vieira de Carvalho	190.623.958-48	18,00	2,50	45,00	26/01/2018	Pago
2.601.441.650	Cidadão	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	001.556.205-09	19,00	2,50	47,50	26/01/2018	Liberado e Assinado
0.892.251.829	Cidadão	Elaine Cristina dos Santos de Jesus	182.452.058-18	11,00	2,50	27,50	26/01/2018	Pago
1.150.178.238	Cidadão	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	217.060.958-05	16,00	2,50	40,00	26/01/2018	Pago
2.590.329.090	Cidadão	ILIANDRÁ CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	245.986.288-12	17,00	2,50	42,50	26/01/2018	Pago
2.799.856.446	Cidadão	IRAILSON DIONÍSIO DE SOUZA	090.257.268-79	13,00	2,50	32,50	26/01/2018	Pago
1.394.685.531	Cidadão	JOSÉ ADEILTON DA SILVA	653.508.984-34	20,00	2,50	50,00	26/01/2018	Pago
3.193.342.702	Cidadão	José Fernandes de Araujo	059.458.348-90	14,00	2,50	35,00	26/01/2018	Pago
3.524.702.602	Cidadão	JOSÉ GIVANILDO DE SOUSA	120.774.208-20	20,00	2,50	50,00	26/01/2018	Pago
3.147.092.810	Cidadão	José Ivanildo F. da Silva	485.773.404-49	17,00	2,50	42,50	26/01/2018	Pago
3.286.630.733	Cidadão	Josilene Ferreira da Silva	337.677.148-09	16,00	2,50	40,00	26/01/2018	Liberado e Assinado
3.524.562.378	Estudante	Karina De Andrade Calado	237.610.198-07	20,00	2,50	50,00	26/01/2018	Pago
1.138.644.997	Cidadão	LENI DE OLIVEIRA ALVES	109.866.658-51	20,00	2,50	50,00	26/01/2018	Pago
3.191.808.078	Cidadão	Luiz Adalberto de V. de Oliveira	817.550.668-72	18,00	2,50	45,00	26/01/2018	Pago
Subtotal:		24 Cartão(ões)				965,00		

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido:		6037-1638							Liberado em: 26/01/2018	
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação		
3.154.673.338	Cidadão	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	374.926.058-38	5,00	2,50	12,50	26/01/2018	Pago		
0.050.057.799	Cidadão	Roberta do Nascimento Amorim	337.757.628-25	8,00	2,50	20,00	26/01/2018	Pago		
3.192.111.566	Cidadão	ROSANA MAURA GONÇALVES	141.550.668-07	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago		
1.138.789.605	Cidadão	Rosemeire de Almeida Vieira Araujo	155.138.338-16	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago		
0.052.641.173	Cidadão	Rosilene Maria da Conceição Almeida	135.920.888-74	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago		
3.192.396.510	Cidadão	Rozilda Pereira de Andrade	053.777.406-88	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Liberado e Assinado		
1.712.457.111	Cidadão	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	109.866.768-96	2,00	2,50	5,00	26/01/2018	Pago		
3.778.637.552	Cidadão	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	351.603.378-90	1,00	2,50	2,50	26/01/2018	Pago		
2.586.100.690	Cidadão	Thamires Ferreira Gomes	379.137.318-85	7,00	2,50	17,50	26/01/2018	Liberado e Assinado		
3.779.955.424	Cidadão	Vanessa Batista da Silva	312.788.888-02	2,00	2,50	5,00	26/01/2018	Pago		
4.075.051.901	Cidadão	Wagner Vieira	080.862.788-08	4,00	2,50	10,00	26/01/2018	Liberado e Assinado		
3.194.319.198	Cidadão	Walter Duarte de Souza Junior	324.457.348-78	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago		
2.601.832.498	Cidadão	WENDEL DOS SANTOS PLACIDO	227.824.078-13	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Liberado e Assinado		
3.133.115.044	Cidadão	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	339.739.838-01	5,00	2,50	12,50	26/01/2018	Pago		
Subtotal:		14 Cartão(ões)				207,50				

Pedido:		6037-1637							Liberado em: 26/01/2018	
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação		
0.568.004.924	Cidadão	JOSEFA JOSEILDE GONÇALVES SILVA	103.625.588-33	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago		
3.191.974.862	Cidadão	JOSELITA SILVA SOUZA	388.186.045-20	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago		
3.194.057.758	Cidadão	JUVINA MARIA DA SILVA	301.214.588-57	9,00	2,50	22,50	26/01/2018	Pago		
0.043.903.589	Cidadão	Lauro Ramos Vieira Santos	274.068.488-62	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Liberado e Assinado		
2.590.508.498	Cidadão	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	190.625.818-03	7,00	2,50	17,50	26/01/2018	Pago		
2.445.371.518	Cidadão	Luciana Aparecida Dos Santos Nascimento	150.307.808-66	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago		
3.750.058.211	Cidadão	Marcela Bastos Candido	347.659.588-92	8,00	2,50	20,00	26/01/2018	Pago		
0.054.098.149	Cidadão	MARCELA RODRIGUES DE ARAUJO	265.844.568-70	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Liberado e Assinado		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

0.566.312.908	Cidadão	MARCELI DOS S. GRISANTE	321.349.978-18	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago	
3.147.279.274	Cidadão	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	099.758.148-40	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago	
2.586.163.842	Cidadão	Maria Do Socorro Dos Santos	145.254.438-71	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago	
0.043.799.511	Cidadão	Maria Patricia Castro De Gouvea Gomes	278.704.538-38	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago	
0.892.253.125	Cidadão	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	366.277.378-33	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Liberado e Assinado	
2.591.680.914	Cidadão	MARLUCIA CAETANO DE SOUZA	161.632.558-52	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago	
0.892.232.245	Cidadão	Mayra Cristina de Moura Pannace	324.774.158-59	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago	
0.054.629.445	Cidadão	MIRIÃ DE JESUS	365.423.338-43	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago	
1.372.552.283	Cidadão	NATANAEL DA SILVA	141.569.138-05	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago	
0.892.189.797	Cidadão	Nazilda Maria da Silva	352.984.644-91	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Liberado e Assinado	
4.280.615.102	Cidadão	NEUSA SABINO DOS SANTOS	048.463.876-90	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago	
3.192.261.102	Cidadão	Nildete de Freitas Oliveira	028.501.828-00	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago	
1.833.292.766	Cidadão	Osmar Braga Da Silva	381.138.298-57	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Liberado e Assinado	
3.152.217.264	Cidadão	Paulo Vitor Xavier Matos	393.699.418-86	8,00	2,50	20,00	26/01/2018	Pago	
2.443.789.342	Cidadão	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	397.787.048-30	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago	
1.796.096.347	Cidadão	Rafael Rodrigues Miguel	350.801.318-96	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago	
0.567.052.236	Cidadão	Renan Rodrigo Ambrosio	228.874.508-83	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago	
Subtotal:		25 Cartão(ões)		375,00					

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1636		Liberado em: 26/01/2018						
Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
1.138.893.877	Estudante	ADRIANA SANTOS DA COSTA	081.661.274-90	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
1.149.463.278	Cidadão	ALICE APARECIDA DO AMARAL	246.804.968-35	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
3.191.847.198	Cidadão	Anatalia Santos Carvalho	146.627.898-69	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
3.765.830.112	Cidadão	Andrea Cordelia dos Santos	150.307.148-04	7,00	2,50	17,50	26/01/2018	Liberado e Assinado
1.400.453.867	Cidadão	Caroline dos Santos Leite	331.248.108-21	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago
2.585.751.426	Cidadão	CINTIA FERREIRA DA SILVA	302.232.038-82	8,00	2,50	20,00	26/01/2018	Pago
4.074.998.733	Cidadão	Cleonilda Antonia da Silva	155.122.818-10	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
1.138.714.581	Cidadão	Dagmar Ribeiro de Souza	095.033.848-69	9,00	2,50	22,50	26/01/2018	Pago
3.524.609.818	Cidadão	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	383.470.498-90	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago
2.586.115.778	Cidadão	DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER	353.391.658-84	9,00	2,50	22,50	26/01/2018	Pago
0.566.300.524	Cidadão	Danrley de Almeida Pinheiro Anunciata	437.012.768-89	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
0.960.288.731	Cidadão	DEUSDEDITE BISPO SOUZA DE JESUS	960.356.415-04	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago
0.566.187.820	Cidadão	DIOGO JULIANO DIAS DE SÁ	394.881.388-40	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago
1.138.815.685	Cidadão	Domingo Fernandes de Jesus	784.217.568-34	7,00	2,50	17,50	26/01/2018	Pago
2.601.767.010	Cidadão	EDINILVA SOARES DE SOUZA	011.022.555-48	8,00	2,50	20,00	26/01/2018	Pago
2.595.803.506	Cidadão	ELAINE FIRMINO DA SILVA CASTRO	292.760.528-95	7,00	2,50	17,50	26/01/2018	Pago
3.456.458.359	Cidadão	Elis Regina Simionato	301.730.378-01	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Liberado e Assinado
0.568.006.092	Cidadão	Fabiana Delfino dos Santos	307.420.858-99	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago
4.280.536.750	Cidadão	FABRICIA APARECIDA CUNHA	301.001.258-67	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
0.566.290.332	Cidadão	Fernando Gomes de Almeida	278.794.368-39	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago
2.585.418.258	Cidadão	GERSONITA SILVA MACHADO	462.377.635-20	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago
1.138.559.077	Cidadão	Glauca de Oliveira Alves	300.884.148-17	6,00	2,50	15,00	26/01/2018	Pago
0.053.670.053	Cidadão	GRAZIELE REIS DE OLIVEIRA	338.671.768-33	10,00	2,50	25,00	26/01/2018	Pago
3.193.811.902	Cidadão	IRANISE LUDOVICO DE LIMA OLIVEIRA	311.746.938-94	3,00	2,50	7,50	26/01/2018	Pago
Subtotal:		24 Cartão(ões)				370,00		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1635 Liberado em: 26/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
0.043.801.575	Cidadão	Domicio Pereira de Souza	342.365.488-01	40,00	2,50	100,00	26/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 100,00

Data: 24/01/2018

Pedido: 6037-1634 Liberado em: 24/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
1.528.537.271	Cidadão	Arlete Sandra da Silva Van Sebroeck	301.899.028-50	8,00	2,50	20,00	24/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 20,00

Data: 23/01/2018

Pedido: 6037-1633 Liberado em: 24/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
0.053.626.789	Cidadão	Rafael De Souza Almeida	439.608.138-30	20,00	2,50	50,00	24/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 50,00

Data: 22/01/2018

Pedido: 6037-1632 Liberado em: 22/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
0.047.007.143	Cidadão	VIVIAN SANTANA MOLINARI	312.358.118-75	16,00	2,50	40,00	22/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 40,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Pedido: 6037-1631 Liberado em: 22/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
2.959.418.838	Cidadão	Dulcileia Pinheiro de Jesus	267.751.168-10	16,00	2,50	40,00	22/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 40,00

Data: 17/01/2018

Pedido: 6037-1630 Liberado em: 17/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
1.528.528.647	Cidadão	Mayara Ribeiro Ferreira Porto	419.902.798-05	40,00	2,50	100,00	17/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 100,00

Data: 16/01/2018

Pedido: 6037-1629 Liberado em: 16/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
3.735.772.102	Cidadão	CARLOS ALBERTO RABELO FORNICOLA JUNIOR	390.503.628-26	30,00	2,50	75,00	16/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 75,00

Pedido: 6037-1628 Liberado em: 16/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
3.779.415.680	Cidadão	Maria Aparecida Da Silva	190.619.778-43	30,00	2,50	75,00	16/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 75,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cadastro: 6037 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Data: 10/01/2018

Pedido: 6037-1627 **Liberado em:** 10/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
4.281.645.998	Cidadão	Ana Claudia dos Santos de Paula Batista	278.756.318-07	30,00	2,50	75,00	10/01/2018	Pago
0.054.150.485	Cidadão	Francisca Alves Barbosa De Sousa	784.233.503-63	30,00	2,50	75,00	10/01/2018	Pago
0.566.923.068	Cidadão	Michelle Regine Rocha e Silva	286.846.338-06	30,00	2,50	75,00	10/01/2018	Pago
0.043.654.823	Cidadão	Thais Almeida Passos Da Silva	096.089.676-78	30,00	2,50	75,00	10/01/2018	Pago

Subtotal: 4 Cartão(ões) 300,00

Data: 05/01/2018

Pedido: 6037-1626 **Liberado em:** 05/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
0.566.923.068	Cidadão	Michelle Regine Rocha e Silva	286.846.338-06	42,00	2,50	105,00	05/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 105,00

Data: 03/01/2018

Pedido: 6037-1625 **Liberado em:** 03/01/2018

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R\$)	Data	Situação
0.047.007.143	Cidadão	VIVIAN SANTANA MOLINARI	312.358.118-75	42,00	2,50	105,00	03/01/2018	Pago

Subtotal: 1 Cartão(ões) 105,00

Total: 291 Cartão(ões) 11.140,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1381 / 88000-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N A COMERCIO DE EQUIP HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	10.206.278/0001-73
Valor:	R\$ 25.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	N A COMERCIO DE EQUIP
Histórico:	NF 166

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 11:05:17
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00147778
Chave de segurança:	XYR87X394KNTC0EX

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
166

Data e Hora da Emissão	01/02/2018 08:06:59	Competência	1/2/2018	Código de Verificação	241850508
------------------------	---------------------	-------------	----------	-----------------------	-----------

Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CAETANO DO SUL - SP
---------------	--	--------------------------	--	--------------------	-------------------------

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	N.A COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	10.206.278/0001-73	Inscrição Municipal	76181	Município	SAO CAETANO DO SUL - SP
Endereço e CEP	AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY ,1335 - SANTA PAULA CEP: 09560-010				
Complemento	SALA 02	Telefone	(11)4228-4804	e-mail	anafrias.adm@hotmail.com

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)3896-9221	e-mail	

Discriminação do Serviço

Contrato de Manutenção Preventiva.
Período: 01/01/2018 á 31/01/2018.
Condição de pagamento: 07 Dias

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 3530570 - APARELHOS E EQUIP HOSPITALAR E ELETRO ELETRONICO

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	25.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	25.000,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no municipio	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	25.000,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,50	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	25.000,00	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://saocaetano.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.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003262-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BARBARA GARCEZ NASCIMENTO CONTABILIDADE
CPF/CNPJ:	26.225.606/0001-19
Valor:	R\$ 8.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BARBARA CONTADORA
Histórico:	NF 22

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 11:15:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00149802
Chave de segurança:	NKCAXPM84LPYSSN3

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA
00022

DATA DA EMISSÃO
01-02-2018 13:55:23
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
805730302

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: BARBARA GARCEZ NASCIMENTO CONTABILIDADE - ME
ENDEREÇO: LUIZ AMEIXEIRO, 12 - PEREQUE
COMPLEMENTO: SALA 09
CPF/CNPJ: 26.225.606/0001-19
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 9920-04631
INSC.MUNICIPAL: 09237
CEP: 11.630-000
E-MAIL: bnascimento.contabil@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:
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
INSC.MUNICIPAL: 883
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REF. JANEIRO DE 2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 8.800,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 8.800,00
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\$ 176,00
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 8.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.ibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	723 / 13000560-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MKG SERVICE E COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	09.282.289/0001-53
Valor:	R\$ 1.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MKG SERVICE E COMERCIO
Histórico:	NF 1585

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 11:21:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00151197
Chave de segurança:	X6HKLSWM5H9X6FNW

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1585

Data e Hora da Emissão	22/01/2018 14:07:41	Competência	22/1/2018	Código de Verificação	866649751
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP
Prestador de Serviço					
Razão Social/Nome		MKG SERVICE & COMERCIO LTDA EPP			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.282.289/0001-53	Inscrição Municipal	182516	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	RUA BATURITÉ ,27 - VILA CURUÇÁ CEP: 09291-170				
Complemento		Telefone	44791548	e-mail	
Tomador de Serviço					
Razão Social/Nome		Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela			
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua: Padre Bronislau Chereck ,015 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	
Discriminação do Serviço					
Manutenção Preventiva e Corretiva das Caldeiras.					
Vencimento: 07/02/2017					
*Valor aproximado dos tributos R\$ 232,75 (12,25%) Fonte: IBPT					
Dados pra Depósito: Ag: 0723 Cc: 13000560-5 CNPJ: 09.282.289/0001-53 MKG Service & Comércio Ltda-EPP					
Código do Serviço / Atividade					
14.01 / 14.01 / 331471000 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USO GERAL NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE					
Detalhamento Específico da Construção Civil					
Código da Obra				Código ART	
Tributos Federais					
PIS(R\$)		COFINS(R\$)		IR(R\$)	
				INSS(R\$)	
				CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.900,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.900,00	
(-) 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	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.900,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.900,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, 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				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 17013-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILHA DA PRINCESA COMERCIO DE GAS LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.450.746/0001-71
Valor:	R\$ 98,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ILHA DA PRINCESA COM GAS
Histórico:	NF 664

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 11:23:21
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00151945
Chave de segurança:	5A3TPRN15AJ9MPS2

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado.		NF-e Nº 000.001.664 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ILHA DA PRINCESA - COMERCIO DE GAS LTDA - ME RUA BENEDITO DOS ANJOS SAMPAIO, 419 - BARRA VELHA - ILHABELA - SP Fone: (12)3895-7167 - CEP: 11630-000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.664 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3518 0209 4507 4600 0171 5500 1000 0016 6410 0000 5117
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180077568997 02/02/2018 11:11:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352073614112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 09.450.746/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 02/02/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-5766
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:16:29

DUPLICATAS	
Número : 1664/01	
Vencimento : 02/02/2018	
Valor : R\$ 98,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.		
0,00	0,00	0,00	0,00	105,00	35,95		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	7,00	0,00	0,00	98,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	COEFG ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		1 - DESTINAT.				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	C/SOSN	CFOP	UNID.	Q'DE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA (%)	
116	AGUA GALAO 20 LTS - MATRIZ	22011000	0500	5405	UN	7,00	15,00	7,00	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - NFE REFERENTE AO PEDIDO N.: 1809	RESERVAÇÃO AO FISC.O INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

RH - Santa Casa Ilhabela

De: Ilha da Princesa Comércio de gás Ltda epp <ilhadaprincesa.gas@hotmail.com>
Enviado em: sexta-feira, 2 de fevereiro de 2018 12:30
Para: RH - Santa Casa Ilhabela; financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: FECHAMENTO E NOTA FISCAL
Anexos: 1664 SANTA CASA DA MISERICORDIA DE ILHABELA.pdf; RH SANTA CASA.xlsx

Bom dia!

Segue em anexo fechamento referente ao mês de Janeiro de 2018 e Nota Fiscal No valor de **R\$ 98,00** .

Segue dados para pagamento:

BANCO BRADESCO
AG: 1013-8
C.C: 17013-5
CNPJ: 09450746/0001-71
FAV: ILHA DA PRINCESA COM. DE GÁS LDTA-EPP

Aguardo comprovante de pagamento.

Atenciosamente,

Carlos Augusto P. Guilhem
Auxiliar Administrativo



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

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

JANEIRO 2018

Data	P 45 Kg	P 13 Kg	Agua	Total
02/01/2018			1	R\$ 14,00
05/01/2018			1	R\$ 14,00
11/01/2018			1	R\$ 14,00
16/01/2018			1	R\$ 14,00
22/01/2018			1	R\$ 14,00
26/01/2018			1	R\$ 14,00
31/01/2018			1	R\$ 14,00
	0	0	7	R\$ 98,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

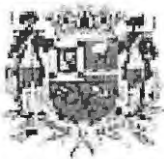
Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1070 / 5163-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PROTEC SERV DE APOIO ADMINISTRATIVO LTDA
CPF/CNPJ:	19.165.536/0001-95
Valor:	R\$ 9.650,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PROTEC SERV DE APOIO ADM
Histórico:	NF 2013

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 11:40:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00155703
Chave de segurança:	XAPRQE9Y2MFHN0MT

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 2013				
Data e Hora da Emissão	01/02/2018 09:57:58	Competência	1/2/2018	Código de Verificação	400222970					
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Dados do Prestador de Serviços										
Razão Social/Nome		PROTEC SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO LTDA ME								
Nome Fantasia										
CNPJ/CPF	19.165.536/0001-95	Inscrição Municipal	311202	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Endereço e Cep	RUA DOUTOR IVAN DE SOUZA LOPES ,65 - CENTRO CEP: 12210-270									
Complemento:		Telefone:	(12)3941-8768	e-mail:	afc-contabilidade@hotmail.com					
Dados do Tomador de Serviços										
Razão Social/Nome		SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DA ILHABELA								
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP					
Endereço e CEP	Rua Padre Bronislaw Chereck ,15 - CENTRO CEP: 11630-000									
Complemento:		Telefone:		e-mail:						
Discriminação dos Serviços										
Contrato assinado em 02/01/2018, referente a auditoria, avaliações, acompanhamento e gerenciamento de riscos relacionados a prevenção nas questões de Medicina e Segurança do Trabalho.										
Código do Serviço / Atividade										
17.02 / 21702014 - SERVICOS DE ESCRITORIO										
Detalhamento Específico da Construção Civil										
Código da Obra					Código ART					
Tributos Federais										
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)		
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços R\$	9.650,00		Natureza Operação			Valor dos Serviços R\$	9.650,00			
(-) Desconto Incondicionado			1-Tributação no município			(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação			(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais	0,00		0-Nenhum			Base de Cálculo	9.650,00			
Outras Retenções			Opção Simples Nacional			(x) Alíquota %	2,00			
(-) ISS Retido	0,00		1 - Sim			ISS a reter:	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	9.650,00		Incentivador Cultura			(=) 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									

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RH - Santa Casa Ilhabela

De: Giovanna-Assimed <financeiro@assimedbrasil.com.br>
Enviado em: quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018 10:18
Para: rh@santacasailhabela.org.br
Assunto: Dados bancários

Banco Bradesco
Agencia 1070
C/C 5163-2

Protec Serv de Apoio Administrativos Ltda ME
CNPJ 19.165.536/0001-95.



Cadastrar na
CAIXA

Poderia por gentileza confirmar o recebimento desse email?

Giovanna Grossi
Financeiro
Fone: (12) 3921-8789/ 3941-8768/ 9 8859-3989
Celular e whatsapp: (12) 9 9243-1062
Skipe: assimed.operacional
E-mail: financeiro@assimedbrasil.com.br

Só há um tempo em que é fundamental despertar. Esse tempo é agora.
Buda

De: Giovanna-Assimed [<mailto:financeiro@assimedbrasil.com.br>]
Enviada em: quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018 10:00
Para: 'rh@santacasailhabela.org.br'
Assunto: Nota fiscal 2013

Bom dia

Segue nota fiscal em anexo.

Poderia por gentileza confirmar o recebimento desse email?

Giovanna Grossi
Financeiro
Fone: (12) 3921-8789/ 3941-8768/ 9 8859-3989
Celular e whatsapp: (12) 9 9243-1062
Skipe: assimed.operacional
E-mail: financeiro@assimedbrasil.com.br

Só há um tempo em que é fundamental despertar. Esse tempo é agora.
Buda

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003209-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JULIDOU ILHABELA OTICA
CPF/CNPJ:	05.982.758/0001-96
Valor:	R\$ 20.065,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ILHA OTICA
Histórico:	CONVENIO

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 12:45:36
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00168731
Chave de segurança:	WC7ZYAHK6PN1V9RP

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

771

FUNCIONÁRIOS	JANEIRO
ADRIANA SANTOS DA COSTA 8/10	R\$ 73,00
ALDA DOS SANTOS 5/5	R\$ 114,00
ALESSANDRA DOS SANTOS REIS 10/10 151,00 + 4/10 113,00	R\$ 264,00
ALICE APARECIDA DO AMARAL 5/10 131,00 + 1/3 195,00	R\$ 326,00
ALINA CRISTINA GOES DA SILVA 2/7 128,00 + 1/5 173	R\$ 301,00
ALINE CRISTINA OLIVEIRA S GARCIA 5X	R\$ 132,00
ALVARO AMPARO DE AZEVEDO 9/100	R\$ 110,00
AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA 6/10	R\$ 215,00
ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS 7/10	R\$ 288,00
ANATALIA SANTOS DE CARVALHO 5/6	R\$ 76,00
ANDREA TOBIAS DA CUNHA 5/5 53,00 + 5/10 115,00 + 2/2 133,00	R\$ 405,00
ANGELA LUIZA BODINI GUEDES 5/10	R\$ 209,00
ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO 2/3	R\$ 220,00
AURELIZA MARIA DE JESUS ARAUJO 4/4	R\$ 100,00
BRUNA EVANGELISTA DA SILVA 8/10 95,00 + 7/10 53,00	R\$ 148,00
CAMILA BERNAL ESTEVES 2/5	R\$ 104,00
CARLOS SOUZA BATISTA 2/10 + 1/2 139	R\$ 289,00
CELSO ALEXANDRE PEREIRA 10/10	R\$ 118,00
CONCEICAO MEDEIROS DE AGUIAR 7/10	R\$ 80,00
CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA 9/10 100,00 + 6/10 66,00 + 4/10 70,00	R\$ 235,00
CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA 5/10	R\$ 111,00
DAIANA OLIVEIRA VIEIRA 4/5	R\$ 76,00
DAMIANA MARIA BERNADO DA SILVA 5/10	R\$ 161,00
DANIEL DE JESUS SILVA 7/8	R\$ 57,00
DANILO WILLY SAMPAIO 3X 70	R\$ 70,00
DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATO 2/5	R\$ 53,00
DEUSDEDITE BISPO SOUZA DE JESUS 2/4	R\$ 90,00
DEUSMIRO MARIA PEREIRA 5/10	R\$ 106,00
DIEGO MEDEIROS LOMBARDI 3/3 90,00 + 1/4 60	R\$ 150,00
DIEGO RODRIGUES DA SILVA 5/10	R\$ 51,00
EDER TADEU MOZAT 2/6	R\$ 70,00
EDILEUZA PEREIRA DA SILVA 5/10	R\$ 109,00
EDILTON MACHADO FIEL 4/7	R\$ 80,00
EDIRLEI DE SOUZA MATEUS 2/5	R\$ 140,00
EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO 2/10	R\$ 118,00
EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO 3/7	R\$ 115,00
EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE 6/10	R\$ 116,00
ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DE JESUS 10/10	R\$ 71,00
ELIS REGINA SIMIONATO 1/10	R\$ 71,00
ELISANDRA ANTONIA DA SILVA 6/10	R\$ 123,00
ELIVELTON SOUZA ROCHA 5/6	R\$ 55,00
EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS 3/5	R\$ 58,00
ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE 8/8 45,00 + 1/10 67	R\$ 112,00
EUNICE GOMES DE MATTOS 10/10	R\$ 142,00
EUNIDES PEREIRA DA SILVA 7/10	R\$ 92,00
FABIANA DOS REIS PINHO 3/10	R\$ 90,00
FABIOLA ADRIANA DE SOUZA 3/8	R\$ 111,00
FERNANDO SILVA JUNIOR 5/10	R\$ 120,00
GERLINDA SANTOS OLIVEIRA 6/10	R\$ 200,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

GERSONITA SILVA MACHADO 4/8	R\$ 175,00
GIANE ALVES QUEIROZ 4/8 70,00 + 1/4 68	R\$ 138,00
GISELE APARECIDA LEITE COSTA 7/10 104,00 + 5/10 119,00	R\$ 221,00
GISELE DA SILVA SOUZA 9/10	R\$ 80,00
GLAUTER SOARES DE CARVALHO 5/10	R\$ 57,00
IGOR MACEDO PINHEIRO 4/10	R\$ 100,00
IONA FERREIRA SOUZA 4/6	R\$ 213,00
ISABELE DE OLIVEIRA SILVA TENORIO 9/10 157,00 + 7/10 40,00 + 6/10 112,00 + 2/4 57,	R\$ 365,00
IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS 2/10	R\$ 57,00
JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAES 8/10	R\$ 100,00
JAQUELINE APARECIDA BRANCO L. TAVOLARO 10/10	R\$ 57,00
JEAN POL BERNARD 8/10	R\$ 53,00
JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS 5X	R\$ 132,00
JOSIAS TOME DA SILVA 9/10	R\$ 159,00
KARINE DOS SANTOS SOUZA 1/5	R\$ 180,00
KATIA DO NASCIMENTO SANTANA 2X	R\$ 100,00
KATIANE DE FREITAS GARCIA MARCELINO 5/10	R\$ 85,00
LARISSA CRISTINA AGUIAR DOS SANTOS 5X	R\$ 123,00
LAURO LUIZ BATISTA DO NASCIMENTO 5X	R\$ 114,00
LEONELA DE OLIVEIRA POMBO GOMES 5/10 70,00 + 1/5 81	R\$ 151,00
LINDINALVA ROCHA BARBOZA 4/4	R\$ 64,00
LUCAS MASSARANDUBA DOS SANTOS 4X	R\$ 54,00
LUCIANA GABRIEL DA LUZ 6/10 57,00 + 4/10 60,00 + 1/4 67	R\$ 183,00
LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA 6/10	R\$ 108,00
LUIZ AUGUSTO DIAS 4X	R\$ 45,00
LUIZ GUSTAVO DE FREITAS 3/10	R\$ 199,00
MARA LYN MARZAGAO C. BONETTI 9/10 276,00 + 7/7 178,00	R\$ 454,00
MARCELA BASTOS CANDIDO 2/10	R\$ 112,00
MARCELA SILVA DAS VIRGENS 3/10	R\$ 57,00
MARCIA DOS SANTOS BATISTA 7/10 130,00 + 1/5 116	R\$ 245,00
MARCIA VERONICA FERRACINI 5/10	R\$ 235,00
MARCIO CAMILO 3/3	R\$ 80,00
MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA 4/5	R\$ 83,00
MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA SANTOS 7/10	R\$ 51,00
MARIA CELESTE DOS REIS PINHO 3/5	R\$ 57,00
MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS 1/5	R\$ 113,00
MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE 8/10	R\$ 123,00
MARIA DE JESUS 2/3	R\$ 63,00
MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES 6/10 + 1/6	R\$ 260,00
MARIA SUELI FLORENTINO DO NASCIMENTO 7/10	R\$ 83,00
MARIANA DE JESUS LINS 2/10 60,00 + 1/5 53,00	R\$ 113,00
MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS 9/10 57,00 + 7/10 57,00	R\$ 113,00
MARIANA LIMA GUIMARAES 2/4 57,00 + 1/2 61	R\$ 118,00
MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA 6/10	R\$ 77,00
MARINETE FERREIRA GOMES 6/10	R\$ 142,00
MARISA DOS SANTOS BATISTA 5X 430 + 5X 113	R\$ 543,00
MARIZIA DA SILVA 6X	R\$ 110,00
MARYELLA BOM RIBEIRO 2X	R\$ 95,00
MAYARA PINHO DOS SANTOS 6/8 58,00 + 4/6 94,00 + 1/5 60,00 + 1/4 66,00	R\$ 278,00
MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO 6/10	R\$ 52,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MICHELI ANTONIA DA SILVA FERNANDES 3/7	R\$ 100,00
MIRELLA DE OLIVEIRA SILVA JESUS 5/5	R\$ 113,00
MONICA DOS REIS PINHO 4/7 49,00 + 1/5 48,00	R\$ 97,00
NATALIA DE SOUZA SANTOS 5/5	R\$ 135,00
NATANAEL DA SILVA 9/10	R\$ 165,00
NICOLE BERNARD 5/10	R\$ 129,00
OSMAR BRAGA DA SILVA 5X	R\$ 76,00
PAOLA ROBERTO DA SILVA CALIXTO 1/5	R\$ 110,00
PATRICIA DE SOUZA BALBINO 3/10	R\$ 158,00
PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS 10/10	R\$ 93,00
PEDRO PAULO DE SOUZA 5/10	R\$ 90,00
PRISCILA SAMPAIO DE JESUS 2/10	R\$ 132,00
RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA 4/6 55,00	R\$ 55,00
RAQUEL DE JESUS 1/6	R\$ 94,00
RAQUEL SILVEIRA S VIEIRA DE MEDEIROS 6/6	R\$ 114,00
REGINA CELIA GOMES GUIMARAES 10/10 117,00 + 4/4 64,00	R\$ 181,00
REGINALDO TEIXEIRA FILHO 4/10	R\$ 165,00
REJANE SOUZA DA SILVA 6/6	R\$ 107,00
RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA 4/5 52,00 + 3/4 54,00 + 3/6 52,00 + 1/4 100	R\$ 256,00
ROBERTA DA CUNHA 3/10	R\$ 153,00
ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM 1/5	R\$ 127,00
RONI DE PAULA 10/10 111,00 + 6/10 100,00 + 1/10 50,00	R\$ 261,00
ROSANA MAURA GONCALVES 2/4	R\$ 174,00
ROSANA SOARES DA CUNHA 5X	R\$ 62,00
ROSELENE MEDEIROS 2/4 116,00 + 1/5 56	R\$ 172,00
ROSILENE RIBEIRO VELOSO 4/8	R\$ 62,00
RUTHE MONCAO LIMA BALEEIRO 2X	R\$ 50,00
SAMUEL FREIRES BEZERRA 2/6	R\$ 260,00
SANDRA CRISTINA AGUIAR 1/4 55,00 + 1/5 53,00	R\$ 108,00
SARANDA REIS DE ALMEIDA 8/10	R\$ 176,00
SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA 7/10	R\$ 100,00
SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA 4/10 152,00 + 1/5 130	R\$ 282,00
SUEMI ALVES XAVIER 7/8	R\$ 61,00
TAIS SOARES ROCHA 1/5 77,00 + 1/5 180,00	R\$ 257,00
TANIA REGINA DOS SANTOS 7/10 75,00 + 1/4 53,00	R\$ 128,00
TATIANA AGUIAR DE ANDRADE 3/10	R\$ 130,00
TATIANA ROGERIA DA SILVA 2/3	R\$ 106,00
THAISA AGUILAR OLIVEIRA 4/5	R\$ 212,00
TIAGO PAULO DE OLIVEIRA 2/4	R\$ 113,00
VALDENICE SANTANA PINHEIRO 5/6	R\$ 94,00
VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA 2/6	R\$ 99,00
VALTER PEIXOTO SILVA 6/8	R\$ 256,00
VANESSA MARQUES BATISTA SILVA 7/10	R\$ 150,00
VANIA CRISTINA DOS SANTOS 4X	R\$ 75,00
VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO 1/5	R\$ 124,00
WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA 3/5	R\$ 63,00
WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR 3X	R\$ 58,00
WILLIAM ELIAS DE SOUZA 9/10	R\$ 87,00
TOTAL	R\$ 20.065,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Rua São Benedito, 56 centro
Cep 11630-000 Ilhabela-SP
Cnpj 05982758/0001-96

Banco Santander
AG 0530
C/C 13003209-8
JULIDOU ILHABELA ÓTICA LTDA-ME

Valor total para depósito referente ao mês de JANEIRO R\$ 20.065,00

RA 282.00

Simone Eridis - Brasil

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 23837-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A A PEREIRA CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ:	14.392.093/0001-51
Valor:	R\$ 34.103,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR ALCIONEI A A PEREIRA
Histórico:	NF 78

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 12:47:15
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169040
Chave de segurança:	Q2XY782Q9ESRA7YP

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

A.A. PEREIRA CLÍNICA MÉDICA - ME

CNPJ: 14.392.093/0001-51

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Chefe de Plantão Diurno (Natal / Reveillon)	2	R\$ 2.988,52	R\$ 5.977,04
Chefe de Plantão Diurno (Plantão)	3	R\$ 1.494,26	R\$ 4.482,78
Chefe de Plantão Final de Semana (Natal /Revei	1	R\$ 3.990,00	R\$ 3.990,00
Chefe de Plantão Final de Semana (Plantão)	6	R\$ 1.995,00	R\$ 11.970,00
Chefe de Plantão Noturno (Natal / Reveillon)		R\$ 3.737,30	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Plantão)	3	R\$ 1.868,65	R\$ 5.605,95
Cobertura a Distância / HORA		R\$ 31,21	R\$ -
Cobertura Presencial / HORA		R\$ 93,63	R\$ -
Plantão PSF (05/01 e 09/01/18)	24	R\$ 93,63	R\$ 2.247,12
Produção (por ficha de atendimento)	295	R\$ 7,00	R\$ 2.065,00

TOTAL BRUTO R\$ 36.337,89

IMPOSTOS R\$ 2.234,78

COFINS 3,00% R\$ 1.090,14


PIS 0,65% R\$ 236,20

CSLL 1,00% R\$ 363,38

IRRF 1,50% R\$ 545,07

LÍQUIDO R\$ 34.103,11

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20180205u14392093000151</small>	Número da Nota 00000078			
	Data e Hora de Emissão 05/02/2018 11:56:39			
	Código de Verificação NLXU-98LH			
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: 50.320.606/0001-38 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R PADRE BROSNILAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: tuizantonio.adm@hotmail.com				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO - PERÍODO DE 11/12/2017 A 10/01/2018 VALOR BRUTO R\$ 36.337,89 RETENÇÕES: IRRF 1,50% R\$ 545,07 CSLL 1,00% R\$ 363,38 COFINS 3,00% R\$ 1.090,14 PIS 0,65% R\$ 236,20 VALOR LÍQUIDO R\$ 34.103,11				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 36.337,89				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	546,07	363,38	1.090,14	236,20
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	36.337,89	2,00%	726,75	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	R\$ 2.053,09 (5,65%)		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2018;				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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



Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 20427-7
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\$ 8.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LITORAL MED
Histórico:	NF 2054

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 12:53:42
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00170060
Chave de segurança:	736E2ZAAAQSEC29H

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			
	Data de Emissão 01/02/2018 14:50:24	Número da Nota 002054	Incentivo Fiscal Não Optante	
	Código de autenticação da NFSe: ffz6q7ujo3k0oc			

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 07972935000189 Razão Social/Nome: LITORAL MED SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: MAJOR AYRES Nº 221 Bairro: COND. PLAZA DEL Complemento: Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11660220 Tel.: 3882-6794 /	Inscr./Munic.: 000016200
--	---------------------------------

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

eduardo@litoralmed.com.br

Documento: 50.320.605/0001-38 Inscr./Estadual: Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15 Bairro: CENTRO Complemento: CEP.: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br País: BRASIL
--

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15 Bairro: CENTRO Complemento: CEP: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP País: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

LOCAÇÃO AMBULÂNCIA R\$8.000,00
 PERÍODO 01/01/2018 31/01/2018
 DADOS PARA DEPOSITO
 BANCO DO BRASIL
 AG:1741-8
 CC:20.427-7

Atividade: 421 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres

Alíquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 8.000,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previslas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	R\$ 8.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
 - NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003007-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROSEMARY GOES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	12.375.037/0001-83
Valor:	R\$ 1.030,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESTAURANTE DA ROSELI
Histórico:	NF 30

Data / Hora da operação:	05/02/2018 - 12:55:02
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00170371
Chave de segurança:	L5NK8LEGTLJC873H

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

PEDIDO Nº **VENDEDOR:**

DATA: 13 / 12 / 2014

Cliente: Saúde
 End.: Praia do Bonite Tel./Fax: 991264031
 Cidade: Est.: CEP:
 CNPJ. Inscr. Est.:

QUANT.	DESCRIÇÃO	UNITÁRIO	TOTAL
16	Refeição	45	490,00
7	água	5	35,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

VIA TOTAL →

TAMÓIO

PEDIDO Nº **VENDEDOR:**

DATA: 11 / 12 / 2014

Cliente: Saúde
 End.: Praia do Bonite Tel./Fax: 991264031
 Cidade: Est.: CEP:
 CNPJ. Inscr. Est.:

QUANT.	DESCRIÇÃO	UNITÁRIO	TOTAL
<input checked="" type="checkbox"/>		45	490,00
1	água	5	35,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

VIA TOTAL →

TAMÓIO

Restaurante da Roseli

Rosemary Goes dos Santos 103.625.078-48

PRAIA DO BONETE, S/N - TEL (12) 3894.7001

BONETE - CEP 11630-000 - ILHABELA - EST. DE SÃO PAULO

NOTA FISCAL

SAÍDA ENTRADA

Nº 000030

CNPJ

12.375.037/0001-83

1.a via = Dest. / Rem.
2.a via = Fixa ou Arq. Fiscal
3.a via = Fisco
4.a via = Fisco Origem

Branca
Rosa
Azul
Verde

NATUREZA DA OPERAÇÃO CFOP INSCRIÇÃO ESTADUAL OU SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

352.012.119.113

Data Limite p/ Emissão
00 / 00 / 00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Santa Casa de misericórdia de Ilhabela

ENDEREÇO

Rua Brasmebau Cherech n.º 15 Centro Ilhabela

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE / FAX

BAIRRO / DISTRITO

CNPJ

50320-605/000138

INSCRIÇÃO ESTADUAL

isenta

UF

CEP

DATA DE EMISSÃO

/ /

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

/ /

HORA DA SAÍDA

DADOS DO PRODUTO

Código Produto	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	Situação Tributária	Unidade	Quantidade	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Alíquotas ICMS
	Refeições				99	45,00	990,	
	agua				8	5,00	40,	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 1.030,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1- EMITENTE 2- DESTINATÁRIO <input type="checkbox"/>		PLACA DO VEÍCULO	U.F.	INSCR CNPJ / CPF (M.F.) N.º
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL N.º
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional" II - "Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI"	RESERVADO AO FISCO	N.º DE CONTROLE DO FORMULÁRIO INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	--------------------	---

GRÁFICA POLONI LTDA - ME - R. TEOTINO TIBIRIÇÁ PIMENTA, 248 - CARAGUATATUBA - SP - CNPJ 43.962.711/0001-50 - INSCR. EST. 254.000.854.117

01 TL - 50 X 4 - 000.001 A 000.050 - 02/2011 - AIDF* 411.067.226.911

Recebemos de Rosemary Goes dos Santos 103.625.078-48, os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado.

NOTA FISCAL

DATA DO RECEBIMENTO

/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**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 / 00022101-8

Nome destinatário:	MARCELA SILVA DAS VIRGENS
Valor:	R\$ 1.015,80
Identificação da operação:	MARCELA SILVA DAS VIRGENS

Data de débito:	05/02/2018
Data/hora da operação:	05/02/2018 15:32:21

Código da operação:	00862341
Chave de segurança:	48LNXLGM014HE8A5

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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 20698871302		11 Nome MARCELA SILVA DAS VIRGENS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R. PROJETADA, 152			13 Bairro BARRA VELHA		
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00086405-00330-SP	18 CPF 390.339.468-82	
19 Data de Nascimento 22/06/1991	20 Nome da mãe NEUZA JOSE DA SILVA				

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\$ 2.121,09	24 Data da admissão 16/09/2013	25 Data do Aviso Prévio 02/01/2018	26 Data de Afastamento 01/02/2018	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 1 dia de Sal. (Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 64,35	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 187,40	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
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 1/12 avos	R\$ 176,50	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	R\$ 900,49	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 300,16
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00
				Total Bruto	1.628,90

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	103 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R\$ 0,00	112 Previdência Social	R\$ 20,14
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 14,12	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 EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 578,84		
				Total das Deduções	613,10
				Valor Líquido	1.015,80

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 20698871302 11 Nome MARCELA SILVA DAS VIRGENS

17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00066405-00330-SP 18 CPF 390.339.468-82 19 Data de Nascimento 22/06/1991 20 Nome da mãe NEUZA JOSE DA SILVA

CONTRATO

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

24 Data da admissão 16/09/2013 25 Data do Aviso Prévio 02/01/2018 26 Data de Afastamento 01/02/2018 27 Cód. afastamento SJ2 29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00

30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado

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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.015,80, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

*#*RG :

RG :

Marcela Silva das Virgens

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

**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:	ANGELIA DE JESUS PENSÃO

Data de débito:	05/02/2018
Data/hora da operação:	05/02/2018 15:54:58

Código da operação:	00897281
Chave de segurança:	G1T69YU8Z5EVN5CH

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2015

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0215 - DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS
 C.P.F.....: 960.356.415-04

C.B.O.: 3222-05 - Tecnico de enfermagem II

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018
 HORA DE EMISSÃO: 11:09:13

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.782,30	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 330,15	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 17,94	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 528,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,00	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 553,97	
709	CRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 314,46	
716	SQS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 74,12	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.001,37	(-) R\$ 1.966,89	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.034,48		
Salário Base:	2782,30	Base FGTS...:	3001,37	Base IRRF...:	2143,22
Base INSS...:	3001,37	FGTS Mês....:	240,11	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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:	3579 / 013 / 00002543-6

Nome destinatário:	CHARLENE A C C DE OLIVEIRA
Valor:	R\$ 264,00
Identificação da operação:	CHARLENE APARECIDA PENSÃO

Data de débito:	05/02/2018
Data/hora da operação:	05/02/2018 15:55:59

Código da operação:	00898622
Chave de segurança:	MZUP1QQNCV1LULLN

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0032 - MARCOS DE OLIVEIRA

C.P.F.....: 885.795.228-20

C.B.O.: 3226-05 - Técnico de imobilização ortopedica

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:09:48

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.782,30	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	72,00	R\$ 500,81	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 100%	4,00	R\$ 68,62	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 120,09	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 74,19	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	12,00	R\$ 463,18	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	24,00	R\$ 810,58	R\$ 0,00	
255	COBERTURA A DISTANCIA	0,00	R\$ 600,00	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 222,58	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 621,04	
510	IRRF	22,50	R\$ 0,00	R\$ 348,56	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 264,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
709	CRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 535,87	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 5.861,42	(-) R\$ 1.777,72	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 4.083,70		
Salário Base:	2782,30	Base FGTS...:	5861,42	Base IRRF...:	4376,38
Base INSS...:	5645,80	FGTS Mês...:	468,91	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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\$ 325,60**Identificação da operação:** MAIRA RODRIGUES PENSÃO**Data de débito:** 05/02/2018**Data/hora da operação:** 05/02/2018 15:57:03**Código da operação:** 00900053**Chave de segurança:** KC6VEX4K03G7R43P

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

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0538 - LUCAS SANTOS OLIVEIRA
 C.P.F.....: 366.319.938-06

C.B.O.: 5151-05 - DEZINSETIZADOR

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018
 HORA DE EMISSÃO: 11:09:37

CGD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.347,13	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	40,00	R\$ 381,60	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 56,53	R\$ 0,00	
201	Gratificacao	0,00	R\$ 258,66	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 179,10	
521	Falta (HORAS)	8,00	R\$ 0,00	R\$ 53,89	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 325,60	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,74	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 53,27	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 554,33	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 214,06	
718	ILHA GAS	0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.043,92	(-) R\$ 1.466,99	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 576,93		
Salário Base:	1347,13	Base FGTS...:	1990,03	Base IRRF...:	1485,33
Base INSS...:	1990,03	FGTS Mês...:	159,20	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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 / 00022039-9

Nome destinatário:	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA
Valor:	R\$ 500,00
Identificação da operação:	ANGELICA DOS SANTOS V SOU

Data de débito:	05/02/2018
Data/hora da operação:	05/02/2018 16:04:27

Código da operação:	00910020
Chave de segurança:	4GSCVZEJEYUYV5YW

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0633 - WILLIAM ELIAS DE SOUZA

C.P.F.....: 339.739.838-01

C.B.O.: 7823-10 - MOTORISTA

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 11:10:33

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	28,00	R\$ 1.813,22	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 95,40	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	8,00	R\$ 34,97	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 130,78	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 5,60	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 15,26	R\$ 0,00	
40	Férias	2,00	R\$ 183,60	R\$ 0,00	
42	Reembolso de INSS de Férias	2,00	R\$ 26,93	R\$ 0,00	
50	1/3 de Férias	2,00	R\$ 61,20	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	45,06	R\$ 817,37	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 347,31	
530	Pensão Alimentícia	0,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
571	Adiantamento Férias	2,00	R\$ 0,00	R\$ 244,80	
702	EMPRESTIMO BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 330,36	
709	CRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.515,76	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 74,71	
717	ILHA ÓTICA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 87,00	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.184,33	(-) R\$ 3.108,19	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 76,14		
Salário Base:	1942,74	Base FGTS...:	3157,40	Base IRRF...:	1713,04
Base INSS...:	3157,40	FGTS Mês...:	252,59	Ded. Depen...:	379,18

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



ESPELHO DO REMESSA N° : 000242

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
8914	05/02/2018	15.962,16	ANDRE DE CARVALHO REZENDE	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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 13444246217		11 Nome ANDRÉ DE CARVALHO REZENDE			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento)			13 Bairro		
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (n°, série, UF) 00057063-00048-SP	18 CPF 368.949.428-11	
19 Data de Nascimento 10/01/1988	20 Nome da mãe LIVIA APARECIDA ALFIERI DE CARVALHO REZENDE				

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\$ 15.753,98	24 Data da admissão 18/05/2017	25 Data do Aviso Prévio 03/01/2018	26 Data de Afastamento 01/02/2018	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 1 dia de Sal. (Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 495,67	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
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 1/12 avos	R\$ 1.255,07	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 8/12 avos	R\$ 10.631,96	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 3.543,99
69 Aviso Prévio indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00
				Total Bruto	16.117,49

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\$ 54,92
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 100,41	114 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00				
				Total das Deduções	155,33
				Valor Líquido	15.962,16

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VI

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

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

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 13444246217 11 Nome ANDRE DE CARVALHO REZENDE

17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00057063-00048-SP 18 CPF 368.949.428-11 19 Data de Nascimento 10/01/1988 20 Nome da mãe LIVIA APARECIDA ALFIERI DE CARVALHO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento SJ1 - Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data da admissão 18/05/2017 25 Data do Aviso Prévio 03/01/2018 26 Data de Afastamento 01/02/2018 27 Cód. afastamento SJ1 29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00

30 Categoria do trabalhador

01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 15.962,16, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

**RG :

RG :

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00112.267174 84897.660001 9 74270000504760
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PROMEDICAL SOLUCOES EM SAUDE
Nome/Razão Social:	PROMEDICAL SOLUCOES EM SAUDE
CPF/CNPJ:	10.829.779/0001-06
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	06/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	06/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	5.047,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	5.047,60
Valor Pago (R\$):	5.047,60
Identificação do Pagamento:	PROMEDICAL NF 52326

Data/hora da operação: 06/02/2018 11:53:25

Código da operação: 37241854

Chave de segurança: N8797RAOYSLRRTKR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

RECEBEMOS DE PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N. 000052326 SÉRIE 1



Identificação do emitente
PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
 RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74
 Complemento: E 76
 MORRO DA GLORIA Cep:36035-125
 JUIZ DE FORA/MG
 Fone: 3233136900

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000052326
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3118 0110 8297 7900 0106 5500 1000 0523 2610 0570 7116

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. REC. EB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131182802361865 08/01/2018 14:46:59-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0011740950097 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813015426118 CNPJ: 10.829.779/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38

DATA DE EMISSÃO: 08/01/2018

ENDEREÇO: PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86

BAIRRO/DISTRITO: PEREQUE

CEP: 11630-000

DATA ENTRADA/SAÍDA: 09/01/2018

MUNICÍPIO: ILHABELA FONE/FAX: 1238966655 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ILHABELA

HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:44:00

FATURA: 1 000052326 09/02/2018 5.047,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.047,60	605,71	0,00	0,00	5.047,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.047,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: TNT MERCURIO

FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF:

MUNICÍPIO: JUIZ DE FORA UF: MG

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11	FD			128,500	128,440

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC. ICMS	VAL. ICMS	VAL. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
02270	RIOZYNE BCO - 1 LT 1704430 - VAL 12/19	35079019	000	6108	UN	OK 84,00	31,4000	2.637,60	2.637,60	316,56	0,00	12,00%	0,00%
02270	RIOZYNE BCO - 1 LT 1704411 - VAL 05/19	35079019	000	6108	UN	OK 6,00	31,4000	188,40	188,40	22,61	0,00	12,00%	0,00%
02114	INATIVADOR RIOSCOPE OPA GLICINA - 33G 1703365	35079019	000	6108	UN	OK 20,00	23,9000	478,00	478,00	57,36	0,00	12,00%	0,00%
02112	RIOSCOPE OPA - 5 UF 1703092 - VAL 8/19	38089429	000	6108	UN	OK 5,00	306,7300	1.533,65	1.533,65	184,04	0,00	12,00%	0,00%
02290	FITA TESTE RIOSCOPE OPA - 40UN - P 1704412 12/19	38220090	000	6108	UN	OK 1,00	209,9500	209,95	209,95	25,19	0,00	12,00%	0,00%

* lote = 1703365
 VAL 09/21

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Confira a mercadoria no ato da entrega;
- Se avariado ou violado entre em contato imediatamente;
- O prazo de devolução é 7 dias;
- Leia as instruções e teste o funcionamento do aparelho;
- Verificar a nota fiscal e boleto ao receber;

Em caso de dúvidas ligue 0800 707 6900 ou (32) 3313-6900

Josuel Cordeiro de Almeida
 RC: 33.599.302-3
 Almoixarifeiro da Saúde

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 116690003

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: R\$ 5.047,60

BASE DE CALCULO DO ISSQN: R\$ 5.047,60

VALOR DO ISSQN: R\$ 290,61

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131182802361865

END. ENTREGA: PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PER. END. ENTREGA: PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE - ILHABELA - SP - 11630000 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 906,87 (17,97%). Fonte: IBPT/Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Fome - FC-P da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 242,29. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 60,57

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Banco Itaú SA

Beneficiário

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA (C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06)
RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74
EP: 36035-125 MORRO DA GLORIA, JUIZ DE FORA, MG
C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06

Vencimento

06/02/2018

Valor do Documento

5.047,60

Instruções(texto de responsabilidade do beneficiário)

Após o Vencimento, cobrar multa de 2%, e juros de R\$ 16,83 por dia de atraso.
Protestar após 5 dias úteis.

Sr. Cliente,

Não utilize DOC, TED, transferência ou depósito bancário como formas de pagamento, pois nosso sistema não identifica esses formatos como liquidação do título.

Data de emissão

06/02/2018

Agência/Código Beneficiário

7178-0/48976-6

Nosso Número

109/00001122-6



Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 00112.267174 84897.660001.9 74270000504760

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.
Após o Vencimento pague somente no Banco Itaú.

Vencimento

06/02/2018

Beneficiário

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06

Agência/Código Beneficiário

7178/48976-6

Data do Documento

08/01/2018

Nro.Documento

1000052326

Espécie Doc.

NF

Aceite

N

Data do Processamento

08/01/2018

Nosso Número

109/00001122-6

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor do Documento

5.047,60

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Após o Vencimento, cobrar multa de 2%, e juros de R\$ 16,83 por dia de atraso.
Protestar após 5 dias úteis.

Sr. Cliente,

Não utilize DOC, TED, transferência ou depósito bancário como formas de pagamento, pois nosso sistema não identifica esses formatos como liquidação do título.

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA (014690-01)
PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86-PEREQUE
11630000 ILABELA - SP

Pagador/Avalista

C.N.P.J.: 50.320.605/0001-38

109/000011226

Autenticação Mecânica -

Recibo do Pagador



Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 00112.267174 84897.660001.9 74270000504760

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.
Após o Vencimento pague somente no Banco Itaú.

Vencimento

06/02/2018

Beneficiário

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06

Agência/Código Beneficiário

7178/48976-6

Data do Documento

08/01/2018

Nro.Documento

1000052326

Espécie Doc.

NF

Aceite

N

Data do Processamento

08/01/2018

Nosso Número

109/00001122-6

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor do Documento

5.047,60

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Após o Vencimento, cobrar multa de 2%, e juros de R\$ 16,83 por dia de atraso.
Protestar após 5 dias úteis.

Sr. Cliente,

Não utilize DOC, TED, transferência ou depósito bancário como formas de pagamento, pois nosso sistema não identifica esses formatos como liquidação do título.

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA (014690-01)
PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86-PEREQUE
11630000 ILABELA - SP

Pagador/Avalista

C.N.P.J.: 50.320.605/0001-38

109/000011226

Autenticação Mecânica -

Ficha de Compensação



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-6/17

FORNECEDOR: PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA.

CNPJ: 10.829.779/0001-06.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 0024-8

C/C: 130923-4

VENDEDOR: JULIANA MARTINS.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	150 F60F7	FR	25519 - DETERGENTE ENZIMATICO USO PROFISSIONAL (P/ LIMPEZA DE MATERIAL ODONTOLOGICO) Embalagem contendo 1 litro	RIOQUIMICA	R\$ 31,40	R\$ 4.710,00
2	20	FR	25710 - GLICINA 33G (BASE LIVRE) glicina (base livre) para neutralização da substância ortoformaldeído. glicina, aspecto físico cristal branco, inodoro, peso molecular 75,07, fórmula química $C_2H_5NO_2$, grau de pureza mínima de 98,5%, característica adicional reagente ACS, número de referência química CAS 56-40-6.	RIOQUIMICA	R\$ 23,90	R\$ 478,00
3	5	GL	12847 - ORTOFTALALDEIDO 0,55% - SOLUÇÃO DESINFETANTE DE ALTO NÍVEL - GALÃO 5 LT solução química desinfetante de alto nível - ortoformaldeído 0,55% solução química pronto uso a base de ortoformaldeído (opa) apresentada em concentração de 0,55% e indicada para a desinfecção de alto nível de artigos odonto-médico-hospitalares. esta concentração confere ao produto mínimo odor quando da utilização e/ou inalação do mesmo. efetivo a temperatura ambiente e não necessita de ativação ou diluição inicial para uso nas unidades consumidoras. esta solução pronto uso apresenta durabilidade máxima de 14 dias ou até que se preservem concentrações mínimas efetivas (mec) maiores que 0,3%. para tal aferição são recomendadas fitas dosadoras CIDEX® strip opa a serem utilizadas a cada uso do produto. uso manual ou em processos automatizados. solução de cor azul clara, com pH na faixa de 7,5. contém 0,55% de ortoformaldeído numa base aquosa e tamponantes do meio, agentes quelantes e inibidores de corrosão. não contém surfactantes. apresenta estabilidade química quando armazenado entre 15 e 30°C durante dois anos. apresenta compatibilidade com diversos tipos de matérias primas, tais como metais, plásticos, elastômeros, adesivos, endoscópios rígidos e flexíveis, como também equipamentos que possam ser submersos em soluções químicas. as propriedades toxicológicas da solução CIDEX® opa foram estudadas e não foram	RIOQUIMICA	R\$ 306,73	R\$ 1.533,65

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

José Denilson da Silva
RG: 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.06.17

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP

4	1	PCT	26563 - TIRA REAGENTE PARA ORTOFTALALDEÍDO – PCT C/ 100 tiras de teste de solução ortoftalaldeido 0,55%.		R\$ 209,95	R\$ 209,95
---	---	-----	--	--	------------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.931,60

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO PROMEDICAL Nº 073148 E 073147.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 20 DIAS.

29/12/2017


José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.57163 75088.520244 84446.480000 6 74270000164400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	06/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	06/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.644,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.644,00
Valor Pago (R\$):	1.644,00
Identificação do Pagamento:	MARIA MADALENA NF 441

Data/hora da operação:	06/02/2018 11:57:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	37246246
Chave de segurança:	N1UX39L7QFN512AY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 06/02/2018
Beneficiário MARIA MADALENA PADRAO - ME CNPJ 00.828.131/0001-61					Agência/Código Beneficiário 0248/44464-8
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA HORACIO VALERIO DOS SANTOS310 GALPAO SUMARE CARAGUATATUBA SP					1661-415
Data do documento 09/01/2018	No. Do documento 81512	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/01/2018	Nosso Número 157/16750885-2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.644,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 2,74 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 82,20 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS VENCIMENTO COMERCIAL HIPERVALE REF CUPOM 81512 E DANFE 9441					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERIC DE ILHAB CNPJ/CPF 50320605000138					
Endereço: RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15 11630-000 CENTRO ILHABELA SP					
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57163 75088.520244 84446.480000 6 74270000164400

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 06/02/2018
Beneficiário MARIA MADALENA PADRAO - ME CNPJ 00.828.131/0001-61					Agência/Código Beneficiário 0248/44464-8
Data do documento 09/01/2018	No. Do documento 81512	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/01/2018	Nosso Número 157/16750885-2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.644,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 2,74 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 82,20 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS VENCIMENTO COMERCIAL HIPERVALE REF CUPOM 81512 E DANFE 9441					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERIC DE ILHAB CNPJ/CPF 50320605000138					
Endereço: RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15 11630-000 CENTRO ILHABELA SP					
Sacador/Avalista:					

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

MARIA MADALENA PADRAO - ME

Rua Horacio Valerio dos Santos, 310 - Sumare - CARAGUATATUBA - SP
Fone: (12)3883-6996 - CEP: 11661-415

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 000.009.441
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0100 8281 3100 0161 5500 1000 0094 4110 0009 4419

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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180016711758 09/01/2018 15:09:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254044202119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUO TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.828.131/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

09/01/2018

ENDEREÇO

RUA PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154

BAIRRO / DISTRITO

BARRA VELHA

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

09/01/2018

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3896-6655

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:09:11

FATURA

PAGAMENTO À PRAZO - Número: Numero da Fatura - Valor Original: R\$ 1.644,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.644,00

DUPLICATAS

Número: 81512-1
Vencimento: 06/02/2018
Valor: R\$ 1.644,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.644,00	
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		1.644,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
				0 - EMITENTE				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1								

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
3062	PASTA SUSPENSÀ KRAFT UN	42021210	0500	5405	UN	1000,00	1,20	0,00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11079	PASTA ABA ELÁSTICA PLÁSTICA OFÍCIO 30MM CRISTAL SOFT PCT C/10 160417 - POLIBRAS	42021210	0500	5403	UN	100,00	3,60	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10980	CALCULADORA DE MESA 12DÍGITOS PILHA AA GRANDE PRAT UNIDADE PS-1048B - HOOPSON	84701000	2500	5102	UN	3,00	28,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO
12/01/2018
Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Dayse Souza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CF(s) de referência: NOTA FISCAL REF ORDEM DE COMPRA 001/18** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [10980,11079,3062]

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 001/18

FORNECEDOR: MARIA MADALENA PADRÃO - ME

CNPJ: 00.828.131/0001-61

BANCO:341-ITAU

AGENCIA: 0248

C/C: 444648-8

VENDEDOR: KARINE

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	3	UNI	CALCULADORA GRANDE ALTURA 19,9 CM X LARGURA 14,9 CM	HOOPSON	R\$ 28,00	R\$ 84,00
2	100	UNI	PASTA C/ ELASTICO 335X245X50CM (SE POSSIVEL NA COR BRANCA OU AZUL)	POLIBRAS	R\$ 3,60	R\$ 360,00
3	1.000	UNI	PASTA SUSPENSA KRAFT 170G HASTE PLAST	DELLO	R\$ 1,20	R\$ 1.200,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 1.644,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO RECURSOS HUMANOS (RH) 136/17

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS

ORÇ 01/18

LOCAL DE ENT: R. PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CENTRO-ILHABELA (DEP. DE COMPRAS)

PRAZO DE ENTREGA: 03 DIAS

05/01/2018

José Denilson da Silva
RG: 7.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
05.01.18

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.60490 25992.033339 00005.321112 1 74270000518547
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTD
Nome/Razão Social:	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTD
CPF/CNPJ:	01.005.728/0001-79
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTD
CPF/CNPJ:	01.005.728/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	06/02/2018	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	06/02/2018	
Valor Nominal do Boletto:	5.185,47	
Juros (R\$):	0,00	
IOF (R\$):	0,00	

Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.185,47
Valor Pago (R\$):	5.185,47
Identificação do Pagamento:	LABOR IMPORT NF 60298

Data/hora da operação: 06/02/2018 11:59:11

Código da operação: 37248514

Chave de segurança: 7LJX16LNRQRNOUA6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.60490 25992.033339 00005.321112 1 74270000518547

Beneficiário LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADOR		Vencimento 06/02/2018	Valor documento 5.185,47	
Endereço do Beneficiário RUA PADRE DAMASO NR 165 E 173 — 06016-010 OSASCO		SP - CNPJ 01.005.728/0001-79		
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Data do documento 08/01/2018	Nº do documento 00060298	Tipo do doc. DM	Aceite N	Data processam. 10/01/2018
Uso do banco 5.321-X	Carteira 11-019	Moeda RS	Quantidade	x Valor
Nome do Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL		CGC 50.320.605/0001-38		
Endereço R. PE BROSNILAU CHERECK, SN				
Município ILHABELA		UF SP	CEP 11630-000	
Sacador / Avalista				

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhamento do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
 Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Via cliente

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.60490 25992.033339 00005.321112 1 74270000518547

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.		Vencimento 06/02/2018
Beneficiário LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADOR		Agência / Código Beneficiário 3333-2 / 5.321-X
Data do documento 08/01/2018	Nº do documento 00060298	Tipo do doc. DM
	Aceite N	Data processam. 10/01/2018
Uso do banco 5.321-X	Carteira 11-019	Moeda RS
	Quantidade	x Valor
Instruções		(=) Valor documento 5.185,47
JUROS POR UM DIA:		(-) Desconto / Abatimento
PROTESTO: 15/02/2018. A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO		(-) Outras deduções
		(+) Mora / Multa
		(+) Outros acréscimos
		(=) Valor cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL R PE BROSNILAU CHERECK, SN 11630-000 ILHABELA - SP		CGC 50.320.605/0001-38
Sacador / Avalista		INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



LABOR IMPORT

LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTDA

Rua Padre Damasco, 173
Centro Cep:16016-010
Osasco/SP
Fone: 551136522525

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000060298
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3518 0101 0057 2800 0179 5500 2000 0602 9810 0289 9598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135180014220220 08/01/2018 17:34 34-02-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 4923158/9112
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
CNPJ: 01.005.728/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
DATA DE EMISSÃO: 08/01/2018
ENDEREÇO: RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, 15
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 11630-000
DATA ENTRADA/SAÍDA: 08/01/2018
MUNICÍPIO: ILHABELA
FONE/FAX: 1238962340
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA: 17:35:00

VALORES: 00200060298
06/2/2018
5 185,47

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 5.185,47
VALOR DO ICMS: 624,97
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 4.804,71
VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR DO IPI: 380,76
VALOR TOTAL DA NOTA: 5.185,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: ARGILUS TRANSPORTES LTDA
FRETE POR CONTA: DO EMITENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 05.435.749/0001-85
ENDEREÇO: R. ENG ALBERT LEIMER, 696 GP 1/3/5 Fone: 11 20880840
MUNICÍPIO: GUARULHOS
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336704570115

QUANTIDADE: 21
ESPECIE: CAIXA
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 129,938
PESO LIQUIDO: 123,750

Table with columns: COD. PROD., DESCRIÇÃO DO PROD./SERV., NCM/SH, CST, CFOP, UN, QUANT., V.UNITARIO, V.TOTAL, BC.ICMS, V.ICMS, V.IPI, A.ICMS, A.IPI. Includes handwritten notes like 'OK', 'OK', 'OK', 'OK', 'OK' and stamps like 'Setor de Saúde' and '17 JAN 2018'.

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135180014220220
Mercadoria a ser retirada no armazem geral. Buzil Armazem Logistica e Prest de Serv Adm
Lida, CNPJ: 21.017.985/0001-38, End. Est. Velha Guarulhos-Sao Miguel SN Box 311,
Cep: 07210-250 Guarulhos-SP, NF: 000060298, Dt. Emis/Saida: 08/01/2018, Ped. Log: 103420BASE DE
CALCULO DO ICMS CONF ART 37 PARAG 16 ITEM 3 DO RICMS SP/2000AOS NCMs 3006, 3926, 4015 E
9018 - PIS E COFINS RED ALIQ ZERO CONF DECRETO N.6426 DE 07/04/2008, ART. 1, ANEXO
III Pedidos de Venda: 300548 / Pedidos do Cliente: CONFORME MEMOALMOX.DA SAUDE
N. 258/2017 ORÇAMENTO 285/17 LOCAL DE ENTREGA-ALMOX.DA SAUDE-RUA PREF.MARIANO PROC.DE
ARAUJO CARVALHO.86-PEREQUE Informamos que o(s) boleto(s) referen(s) a esta Nota Fiscal
serao entregues em seu endereço de cobrança em ate 15 dias uteis. Caso nao recebido
dentro deste prazo, favor entrar em contato com nossa area financeira. Toda cobrança
bancaria da Labor Import e centralizada junto aos Bancos Santander e Brasil. Prezados
Clientes: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES

RESERVADO AO FISCO
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

ODC: 290-8/17.

Identificação do emitente
**LABOR IMPORT COMERCIAL IM
PORTADORA EXPORTADORA LT
A**
Rua Padre Damaso, 173
Centro Cep:06016-910
Osasco-SP
Fone: 551136522525

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000060298
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3518 0101 0057 2800 0179 5500 2000 0602 9810 0289 9598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180014220220 08/01/2018 17:34:34-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 492315879112	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 01.005.728/0001-79

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
POSTERIORES

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-8/17

FORNECEDOR: LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA E EXPORTADORA.
CNPJ: 01.005.728/0001-79.
BANCO: 000 - AGENCIA: C/C:
VENDEDOR: ROSELI.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	20	CX	24916 - AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL 20MM X 5,5MM - CAIXA C/ 100 agulha hipodérmica; cânula em aço inox, cilíndrica-oca-reta, com perfeita adaptação ao canhão; bisel trifacetado com a ponta afiada; canhão em polipropileno atóxico, sem rebarbas; com protetor em polipropileno atóxico; calibre 20 x 5,5; estéril, uso descartável; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; a apresentação do produto deves obedecer a legislação atual vigente e atender a nbr iso 7864.	LABOR IMPORT	R\$ 4,428	R\$ 88,56
2	500	CX	24920 - AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL 30MM X 8MM - CAIXA C/ 100 agulha hipodérmica; cânula em aço inox, cilíndrica-oca-reta, com perfeita adaptação ao canhão; bisel trifacetado com a ponta afiada; canhão em polipropileno atóxico, sem rebarbas; com protetor em polipropileno atóxico; calibre 30 x 08; estéril, uso descartável; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; a apresentação do produto deves obedecer a legislação atual vigente e atender a nbr iso 7864 . agulha hipodérmica indicada para acesso intramuscular, intravascular, infusão de medicamentos e extração de sangue e fluidos. agulha em aço inoxidável, siliconizada, com tampa protetora em pvc. adaptador tipo luer.	LABOR IMPORT	R\$ 4,428	R\$ 2.214,00
3	500	CX	24921 - AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL 40MM X 12MM - CAIXA C/ 100 agulha hipodérmica; cânula em aço inox, cilíndrica-oca-reta, com perfeita adaptação ao canhão; bisel trifacetado com a ponta afiada; canhão em polipropileno atóxico, sem rebarbas; com protetor em polipropileno atóxico; calibre 40 x 12; estéril, uso descartável; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; a apresentação do produto deves obedecer a legislação atual vigente e atender a nbr iso 7864.	LABOR IMPORT	R\$ 4,914	R\$ 2.457,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

4	50	UNI	24768 – URIPEN Nº 5 confeccionado em látex siliconizado; com ponta funilada adequada para conexão ao tubo de extensão do coletor; possuir reservatório de forma que evite dobras e torções; composto de 01 peça; auto adesivo; hipoalergênico, com aplicador para facilitar a colocação; com bainha pré enrolada; tamanho médio (30 mm).	SOLIDOR	R\$ 0,903	R\$ 45,15
					IPI	R\$ 380,76

VALOR DO PEDIDO: R\$ 5.185,47

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO LABOR IMPORT Nº 085485.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00343.740064 96307.470003 7 74270000040340
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	06/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	06/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	403,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	403,40
Valor Pago (R\$):	403,40
Identificação do Pagamento:	NICOLAB NF 474

Data/hora da operação:	06/02/2018 12:13:19
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	37263999
Chave de segurança:	2LH98CJEV0UF5A4Y

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

RECEBEMOS DE OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		Nº 000.005.474
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

N
Nicolab

**NICOLAB COM. E SERV. PARA
LABORATORIOS LTDA - ME**


Rua Isaura Freire, 49 - VL. MONTE ALEGRE - SÃO PAULO -
SP - Cep: 04305-020
Fone: 11 55898068 - Fax: 11 50712833
Site: www.nicolab.com.br - E-mail: nicolab@nicolab.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída 1

Nº 000.005.474
SÉRIE 1
PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
35180100574263000104550010000054741000020696

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	DADOS DA NF-e 135180016589040 - 09/01/2018 14:39:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 149.873.676.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.574.263/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	09/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA		UF SP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/01/2018
FONE / FAX (12) 3895-3520	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:39	

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	06/02/2018	RS 403,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	360,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
38,00	5,40	0,00	0,00	0,00	403,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMIT. 2-TERC. 1-DEST. 9-SEM. <input checked="" type="checkbox"/> 1	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				0,02	0,02	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
N90890L	MICRO PROCESSADOR CE-3004 P/ ESTUFA SX 1.2	85364900	0102	5102	PC	1.0000	360.0000	360.00					

Rosana S. Cunha
CRF 18662
Bioquímica
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ordem Compra: / Pedido de Venda: 4.686 / Empresa optante pelo simples nacional. Lei 123/06. Não transfere credito de ISS/IPI.	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Banco Itaú SA**| 341-7 |****Recibo do Sacado**

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 06/02/2018
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7
Data do Documento 09/01/2018	Número Documento 5474/01	Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data do Processament Nosso Número 109/00003437-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=) Valor do Documento 403,40	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora /Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú SA**| 341-7 |****34191.09008 00343.740064 96307.470003 7 74270000040340**

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 06/02/2018
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7
Data do Documento 09/01/2018	Número Documento 5474/01	Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data do Processament Nosso Número 109/00003437-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=) Valor do Documento 403,40	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora /Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

**INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858100000358 002502392017 802060378554 501032060548

Identificador: 03785550103206054**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 06/02/2018**Valor recolhido:** 3.500,25**Identificação da operação:** GRRF MARCELA SILVA**Data / hora:** 06/02/2018 17:39:23**Data de Débito:** 06/02/2018**Código da operação:** 00516068**Chave de segurança:** 96PNZKYZQUWH30LV**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03785550103206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: MARCELA SILVA VIRGENS

PIS/PASEP: 20698871302 Admissão: 16/09/2013 Categoria: 01
 Data Nascimento: 22/06/1991 Data Opção: 16/09/2013 CTPS: 0066405-00330
 Movimentação: 01/02/2018 - I1 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	428,25	0,00	6.931,98
Depósito	0,00	34,26	0,00	2.772,79
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	693,20

Valor devido ao Trabalhador: 2.807,05

Total a recolher: 3.500,25

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 06/02/2018
Não receber após Validade

85810000035 8 00250239201 7 80206037855 4 50103206054 8

Autenticação Mecânica



-----dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03785550103206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: MARCELA SILVA VIRGENS

PIS/PASEP: 20698871302 Admissão: 16/09/2013 Categoria: 01
 Data Nascimento: 22/06/1991 Data Opção: 16/09/2013 CTPS: 0066405-00330
 Movimentação: 01/02/2018 - 11 Aviso Prévio: 1 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	428,25	0,00	6.931,98
Depósito	0,00	34,26	0,00	2.772,79
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	693,20

Valor devido ao Trabalhador: 2.807,05

Total a recolher: 3.500,25

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 06/02/2018
Não receber após Validade

8581000035 8 00250239201 7 80206037855 4 50103206054 8

Autenticação Mecânica



Dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858100000269 194002392016 802060378562 397032060540

Identificador: 03785639703206054**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 06/02/2018**Valor recolhido:** 2.619,40**Identificação da operação:** GRRF ANTONIO MARIA CLARET**Data / hora:** 06/02/2018 17:42:09**Data de Débito:** 06/02/2018**Código da operação:** 00516264**Chave de segurança:** YGUQ3AZVVPX8VENA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 03785639703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: ANTONIO MARIA CLARET GOES
 PIS/PASEP: 12483082043 Admissão: 02/01/2017 Categoria: 01
 Data Nascimento: 22/01/1966 Data Opção: 02/01/2017 CTPS: 0044174-00063
 Movimentação: 05/02/2018 - 11 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	927,56	4.653,61	4.345,84
Depósito	0,00	74,20	372,28	1.738,33
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	434,59

Valor devido ao Trabalhador: 2.184,81

Total a recolher: 2.619,40

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 06/02/2018
Não receber após Validade

85810000026 9 19400239201 6 80206037856 2 39703206054 0



Autenticação Mecânica

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 03785639703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: ANTONIO MARIA CLARET GOES
 PIS/PASEP: 12483082043 Admissão: 02/01/2017 Categoria: 01
 Data Nascimento: 22/01/1966 Data Opção: 02/01/2017 CTPS: 0044174-00063
 Movimentação: 05/02/2018 - 11 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	927,56	4.653,61	4.345,84
Depósito	0,00	74,20	372,28	1.738,33
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	434,59

Valor devido ao Trabalhador: 2.184,81

Total a recolher: 2.619,40

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 06/02/2018
Não receber após Validade

8581000026 9 19400239201 6 80206037856 2 39703206054 0

Autenticação Mecânica



colar aqui

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1529 / 49059-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA
CPF/CNPJ:	03.260.448/0001-32
Valor:	R\$ 3.483,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MIKROMIX
Histórico:	NF 12191


Data / Hora da operação:	06/02/2018 - 11:41:06
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00142551
Chave de segurança:	1UFMRXRFV3QPFUVZ

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado. Emissão: 31/01/18 Valor Total: 3483,00 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, ILHABELA - SP.		NF-e N.: 12191 Série: 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

<p style="text-align: center;">Identificação do Emitente</p>  <p style="text-align: center;">KYOCERA DEALER AUTORIZADO</p> <p>MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA AV DR MARIO GALVAO, 560, JD BELA VISTA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Telefone: (12)3943-8600, CEP: 12209-004</p>	<p style="text-align: center;">DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>1-Entrada 2 2-Saída</p> <p>N.: 12191 Série: 1 Página 1/1</p>	<p style="text-align: center;">Controle do Fisco</p>  <p>Chave de Acesso 3518 0103 2604 4800 0132 5500 1000 0121 9116 1324 8542</p> <p>Consulta de autenticidade no portal da NFE www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do SEFAZ autorizada</p>
---	--	--

Natureza de Operação VENDA DE MERCADORIAS	Protocolo de Autorização de Uso 135180069679971 31/01/18 07:25:28
Inscrição Estadual 645.472.556.112	Inscrição Estadual do Subst. Tributário 03.260.448/0001-32

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	31/01/18
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		Bairro CENTRO	CEP 11630-000
Município ILHABELA	Fone/Fax (12)3896-5766	UF SP	Inscrição Estadual
Fatura/Duplicatas A Vista			Data de Entrada/Saída 31/01/18
			Hora de Entrada/Saída 07:08:23

Cálculo do Imposto					
Base de Cálculo do ICMS 0.00	Valor do ICMS 0.00	Base Cálculo do ICMS ST 0.00	Valor do ICMS ST 0.00	Valor Total dos Produtos 3483.00	
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 0.00	Outras Despesas Acessórias 0.00	Valor do IPI 0.00	Valor Aprox. Tributos 669.09
					Valor Total da Nota 3483.00

Transportador/Volumes Transportados						
Razão Social MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.		Frete por Conta de 0-EMITENTE	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 03.260.448/0001-32
Endereço AV. DR MARIO GALVAO, 560		Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112	
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quant	Valor Unitário	Valor Total	B. Calc. ICMS	Valor ICMS	Aliq. ICMS	V. Aprox. Tributos
000753	TONER BLACK TK 582K	84439933	0500	5405	UN	2	302,50	605,00				116,22
000805	TONER CIANO TK 8307C	84439933	0500	5405	UN	2	353,50	707,00				135,81
000803	TONER BLACK TK 8307K	84439933	0500	5405	UN	2	354,50	709,00				136,20
000804	TONER MAGENTA TK 8307M	84439933	0500	5405	UN	2	365,50	731,00				140,43
000806	TONER YELLOW TK 8307Y	84439933	0500	5405	UN	2	365,50	731,00				140,43


HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARIO COVAS JR.
CNES 274/871
R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 15A
BARRA VELHA - ILHABELA

Cálculo do ISSQN			
Inscrição Municipal 148.873	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo ISSQN	Valor do ISSQN

<p>Dados Adicionais</p> <p>Informações Complementares ORDEM DE COMPRA No.: 009/18. ORCAMENTO No.: 008/2018. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Trib. Aprox. RS: (251.13) Fed. e (417.96) Est. Fonte IBPT.</p>	<p>Recebido ao Fisco</p> <p>INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>
---	---

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA Nº 009/18

FORNECEDOR: MIKROMIX - SISTEMA COPIATIVOS LTDA

CNPJ: 03.260.448/0001-32

BANCO: BRASIL

AGENCIA: 2513-5

C/C: 40035-1

VENDEDOR: REGINALDO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	4	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 582 K	KYOCERA	R\$ 302,50	R\$ 1.210,00
5	4	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL 8307 C	KYOCERA	R\$ 353,50	R\$ 1.414,00
3	4	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL 8307 Y	KYOCERA	R\$ 365,50	R\$ 1.462,00
4	4	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL 8307 M	KYOCERA	R\$ 365,50	R\$ 1.462,00
5	4	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL 8307 K	KYOCERA	R\$ 354,50	R\$ 1.418,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 6.966,00

OBS: CONF. MEMO SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA E TOMOGRAFIA HMGMCJR Nº 006/2018

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MUN. GOV. MARIO COVAS JUNIOR - R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154 BARRA VELHA.

PRAZO DE ENTREGA: 02 DIAS

15/01/20818

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 39928-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSE VICTOR SCARLATI FREITAS FARMACIA ME
CPF/CNPJ:	13.026.872/0001-70
Valor:	R\$ 260,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JOSE VICTOR SCARLATI FARM
Histórico:	NF 404

Data / Hora da operação:	06/02/2018 - 12:06:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00147446
Chave de segurança:	KN86HEWPXKNX76LR

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00404

DATA DA EMISSÃO

08/01/2018 13:28:33

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

FSD79FD57



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 08/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: JOSÉ VICTOR SCARLATI DE FREITAS FARMACIA - ME
ENDEREÇO: RUA CAPITÃO LUIZ SOARES, 337 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ: 13.026.872/0001-70
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3892-5715

INSC.MUNICIPAL: 20301
CEP: 11.608-608
E-MAIL: anhumasdpsfiscal@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL: (X) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5766

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: compras.supervisor@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/01-02 | 4.07 | SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ORDEM DE COMPRA Nº 290-14/17

AC. ACETICO - LABSYNTH
LOTE: 200730
VALIDADE: 09/19

NÓSSO LOTE:
REQ: 108594
VALIDADE: 07/07/2018

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***



Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoixarife de Saúde

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 260,00
PIS..... R\$ 0,00	Aliquota do ISS 2,79 %	Base de Cálculo.....	R\$ 260,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 7,25
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 260,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-14/17

FORNECEDOR: JOSE VICTOR SCARLATI DE FREITAS FARMACIA - ME.

CNPJ: 13.026.872/0001-70.

BANCO: 001-BRASIL

AGENCIA: 0715-3

C/C: 39928-0

VENDEDOR: JOSE VICTOR.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	5	LT	24829 - ÁCIDO ACÉTICO GLACIAL 5% - 1000ML para análise; padrão acs; pureza mínima de 99,7%; aspecto líquido incolor; acondicionado em embalagem de 01 litro - vidro, que garanta a integridade do produto; rótulo com nº de lote, nome do produto em português, data de fabricação/validade, fórmula e procedência.		R\$ 52,00	R\$ 260,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 260,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO BIOHELICONIA Nº 108594.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS.

29/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	7429 / 1900-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO LTDA
CPF/CNPJ:	10.360.858/0001-10
Valor:	R\$ 1.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	W N TRANSPORTE
Histórico:	NF 151

Data / Hora da operação:	06/02/2018 - 12:19:33
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00149811
Chave de segurança:	JP4LX30VNHGQCY28

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00151

DATA DA EMISSÃO

01-02-2018 18:04:30

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

3AF544FEA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
W.N. TRANSPORTE & TURISMO NAUTICO LTDA
ENDEREÇO:
GERSON PERES DE ARAUJO, 220 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
FUNDOS

CPF/CNPJ:
10.360.858/0001-10
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-8394

INSC.MUNICIPAL:
06165
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
w.tour@terra.com.br

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

9.02 - Agenciamento, organização, promoção, intermediação e execução de programas de turismo, passeios, viagens, excursões, hospedagens e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VIAGEM COM EQUIPE DA SAUDE PARA AS COMUNIDADES DA PRAIA DA FOME, SERRARIA E SACO DA PONTA GROSSA CONFORME SOLICITAÇÃO DO COORDENADOR DA VIAGEM SR. GERSON DO POSTO DA ARMAÇÃO NO DIA 30/01/2017

*** 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 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\$ 1.800,00
Base de Cálculo..... R\$ 1.800,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 36,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 1.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3010 / 134582-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TELEVIDA CENTRO ESPEC DE TELEDIAGNOSTICO
CPF/CNPJ:	73.193.211/0001-61
Valor:	R\$ 4.735,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	TELECARDIO TELEVIDA
Histórico:	NF 59665

Data / Hora da operação:	06/02/2018 - 15:36:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00189627
Chave de segurança:	XT0ZYUJWZPL8M9U0

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota
00059665
 Data e Hora de Emissão
24/11/2017 15:24:38
 Código de Verificação
HCCL-LLPH

20160207073193211000161

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **73.193.211/0001-61** Inscrição Municipal: **2.220.071-1**
 Nome/Razão Social: **TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP**
 Endereço: **AV PAULO VI 00320 - PERDIZES - CEP: 01262-010**
 Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
 CPF/CNPJ: **60.320.605/0001-39** Inscrição Municipal: **----**
 Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**
 Município: **Ilhabela** UF: **SP** E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MONITORAÇÃO CARDIOLOGICA
 TAXA MENSAL
 VENC. 10/12/2017

(Lei nº 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR)

8,30% R\$ 418,82

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.046,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	75,69	50,46	151,38	32,80

Código do Serviço

05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	6.046,00	2,00%	100,92	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS referente a esta NFS-e foi recolhido em 08/12/2017;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Página: 1
Posição:
06/02/2018

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 06/02/2018
até 06/02/2018

FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
008915	078.849.948-36	ANTONIO MARIA CLARET	104	3334	Conta Salário	000071039-7	06/02/2018		5.336,70	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									5.336,70		

Pag: 1 -

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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, nº, 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 12483082043	11 Nome ANTONIO MARIA CLARET GOES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA LUIZ AGOSTINHO GARCIA, 27			13 Bairro AGUA BRANCA	
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00044174-00063-	18 CPF 078.849.948-36
19 Data de Nascimento 22/01/1966	20 Nome da mãe MARIA TERESA GOES			

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\$ 5.472,16	24 Data da admissão 02/01/2017	25 Data do Aviso Prévio 05/02/2018	26 Data de Afastamento 05/02/2018	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 3 dias de Sal (Liq sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 341,16	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 190,80	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 95,40
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 300,20	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 1/12 avos	R\$ 300,20	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 200,13
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 300,20	71 Férias Indenizadas 1/12 avos	R\$ 300,20
95.1 Outras Verbas Férias	R\$ 270,75	95.2 Outras Verbas Reembolso de INSS de	R\$ 39,71	95.3 Outras Verbas 1/3 de Férias	R\$ 90,25
95.4 Outras Verbas Aviso Prévio Indenizado	R\$ 4.353,41				
				Total Bruto	6.782,41

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\$ 587,60
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 48,03	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 Adiantamento Férias	R\$ 361,00	115.2 Outros Descontos Insuf. Saldo Devedor	R\$ 42,55
115.3 Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 406,53				
				Total das Deduções	1.445,71
				Valor Líquido	5.336,70

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Anexo VI

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

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

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 12483082043 | 11 Nome ANTONIO MARIA CLARET GOES

17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00044174-00063- | 18 CPF 078.849.948-36 | 19 Data de Nascimento 22/01/1966 | 20 Nome da mãe MARIA TERESA GOES

CONTRATO

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

24 Data da admissão 02/01/2017 | 25 Data do Aviso Prévio 05/02/2018 | 26 Data de Afastamento 05/02/2018 | 27 Cód. afastamento SJ2 | 29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00

30 Categoria do trabalhador

01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.336,71, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

*#RG :

RG :

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.43961 32450.000008 05480.901015 1 74210000465750
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
Nome/Razão Social:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	31/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	4.657,50
Juros (R\$):	10,86
IOF (R\$):	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Multa (R\$):	93,15
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.761,51
Valor Pago (R\$):	4.761,51
Identificação do Pagamento:	OXIGENIO PORTOGAS

Data/hora da operação:	07/02/2018 13:22:00
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	38379768
Chave de segurança:	YLEXGKMYT8AH62TC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



07/02/2018 13:18

Gerar Boleto

Imprimir

- **Ao utilizar o Microsoft Internet Explorer**, utilize Fonte de tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes, Médio).
- **Ao utilizar o Netscape Navigator**, utilize as Fontes definidas no documento em tamanho 12 (no menu Editar, selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho do Fonte Largura Variável como 12 e selecionar Usar Fontes do Documento).
- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal** (não imprima em qualidade rascunho).
- **Não rasgue ou rasure este documento**. A linha digitável e o código de barras devem estar legíveis e contidos numa única folha.
- **Corte nas linhas pontilhadas**.

Corte na Linha Pontilhada



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente no Santander					Vencimento 07/02/2018
Beneficiário OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE - 004498412000154 R ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - UNA - 12072370 - TAUBATE - SP					Agência / Cod. Beneficiário 0004425 004396324
Data do documento 04/01/2018	No. do documento NF.037852	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 07/02/2018	Nosso Número 5000000054809
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.761,51
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 050320605000138 R.PADRE BRONISLAU CHERECH,15 CENTRO - 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador/Avalista: - 0000000000000000					Código de Baixa

Mensagem

APOS VCT PROTESTO AUTOMATICO
(Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399439613245000000805480901015174210000465750

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente no Santander					Vencimento 07/02/2018
Beneficiário OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE - 004498412000154 R ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - UNA - 12072370 - TAUBATE - SP					Agência / Cod. Beneficiário 0004425 004396324
Data do documento 04/01/2018	No. do documento NF.037852	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 07/02/2018	Nosso Número 5000000054809
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.761,51
Instruções ESTE BOLETO DESTINA-SE A PAGAMENTO EXCLUSIVO ATE A DATA EXPRESSA NO CAMPO VENCIMENTO. VALOR COBRADO ATUALIZADO COM JUROS, MULTA E DEDUCOES DEVIDOS. (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 050320605000138 R.PADRE BRONISLAU CHERECH,15 CENTRO - 11630-000 - ILHABELA - SP					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista: - 0000000000000000					Código de Baixa

Autenticação Mecânica



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Corte na Linha Pontilhada

RECEBEMOS DE Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NFe INDICADA AO LADO
Emissão: 04/01/2018 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 4.657,50

NF-e
Nº 000.037.852
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
RUA ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
TEL: (12) 3933-7000 F: (12) 3933-4625 - CEP: 12072-370

Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases

Rua Elias Joao Andraus Neto 351 Distr. Indl. Una
TAUBATE SP 12072-370
(12)3632-4625

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**
Nº 000.037.852
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0104 4984 1200 0154 5500 1000 0378 5215 7295 4290

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

135180005774132 04/01/2018 10:42:13

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

588225124110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.498.412/0001-54

ESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

04/01/2018

ENDEREÇO

RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

04/01/2018

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12)3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

ATURA/DUPLICATAS

NÚMERO

37852-1

VENCIMENTO

31/01/2018

VALOR

4.657,50

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

V.APROX. TRIBUTOS

180,71(3,88%)

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.657,50

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

4.657,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

04.498.412/0001-54

ENDEREÇO

ACIMA

MUNICÍPIO

TAUBATE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688225124110

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOS	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
601000210	OXIGENIO MEDICINAL .22 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos R\$ 180,71	28044000	0102	5102	M3	207,000	22,5000	0,00	4.657,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: Total de R\$180,71

(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA: - VENDEDOR:PORTOGAS

(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\$ 142,98 correspondente a aliquota de 3,07%, nos termos do artigo 23 da LC123.

ORIENTAÇÃO ENTREGA: TELEFONE DA Balsa (12) 3893-1963 - DANIEL - ENCARREGADO

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/01/2018 10:42

Desenvolvido por Horus Informática - Tel (012) 3933-1077



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.43961 32450.000008 05450.701015 4 74280000022523
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	225,23
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	225,23
Valor Pago (R\$):	225,23
Identificação do Pagamento:	OXIGENIO PORTOGAS

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	07/02/2018 13:27:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	38386313
Chave de segurança:	VHW6S629P4E070NT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Boleto nº 0000000054507

Gerar Boleto

Imprimir

- Ao utilizar o **Microsoft Internet Explorer**, utilize Fonte de tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes, Médio).
- Ao utilizar o **Netscape Navigator**, utilize as Fontes definidas no documento em tamanho 12 (no menu Editar, selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho do Fonte Largura Variável como 12 e selecionar Usar Fontes do Documento).
- **Imprima em impressora jato de tinta(ink jet) ou laser em qualidade normal**(não imprima em qualidade rascunho).
- **Não rasgue ou rasure este documento** . A linha digitável e o código de barras devem estar legíveis e contidos numa única folha.
- **Corte nas linhas pontilhadas.**

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente no Santander					Vencimento 07/02/2018
Beneficiário OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE - 004498412000154 R ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - UNA - 12072370 - TAUBATE - SP					Agência / Cod. Beneficiário 0004425 004396324
Data do documento 28/12/2017	No. do documento NF.037800	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 07/02/2018	Nosso Número 5000000054507
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 225,23
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 050320605000138 R.PADRE BRONISLAU CHERECH,15 CENTRO - 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador/Avalista: - 0000000000000000					Código de Baixa
Mensagem APOS VCT PROTESTO AUTOMATICO (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7

0339943961324500000805450701015474280000022523

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente no Santander					Vencimento 07/02/2018
Beneficiário OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE - 004498412000154 R ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - UNA - 12072370 - TAUBATE - SP					Agência / Cod. Beneficiário 0004425 004396324
Data do documento 28/12/2017	No. do documento NF.037800	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 07/02/2018	Nosso Número 5000000054507
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 225,23
Instruções ESTE BOLETO DESTINA-SE A PAGAMENTO EXCLUSIVO ATE A DATA EXPRESSA NO CAMPO VENCIMENTO. VALOR COBRADO ATUALIZADO COM JUROS, MULTA E DEDUCOES DEVIDOS. (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 050320605000138 R.PADRE BRONISLAU CHERECH,15 CENTRO - 11630-000 - ILHABELA - SP					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista: - 0000000000000000					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Corte na Linha Pontilhada



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

PEDIDO OXIGÊNIO PORTOGÁS GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

DATA: 27/12/17

Vendedor

Jonio

Cliente: *Santa Casa*

End. Comercial: _____ Cidade: *JORNADA*

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc. _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
<i>8</i>	<i>m</i>	<i>4</i>	<i>4x2 OXIGÊNIO MED</i>	<i>4,00</i>	<i>160,00</i>
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
<i>1</i>	<i>m</i>	<i>1</i>	<i>Oxigênio puro 10 med</i>		<i>60,00</i>
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

TOTAL *220,00*

Assinatura do(s) Comprador(es) *[Signature]*

RECEBEMOS DE Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NFe INDICADA AO LADO
Emissão: 28/12/2017 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 220,00

NF-e
Nº 000.037.800
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
RUA ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
FONE: (12) 3632-7000 / (12) 3632-4625 - CEP 12072-370

Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases

Rua Elias Joao Andraus Neto 351 Distr.Indl. Una
TAUBATE SP 12072-370
(12)3632-4625

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1
1- SAÍDA 1
Nº 000.037.800
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3517 1204 4984 1200 0154 5500 1000 0378 0016 6048 3670

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

135170851948328 28/12/2017 10:26:12

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688225124110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.498.412/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

28/12/2017

ENDEREÇO

RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

28/12/2017

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12)3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

ATURA/DUPLICATAS

NÚMERO

37800-1

VENCIMENTO

26/01/2018

VALOR

220,00

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	8,54(3,88%)	220,00
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	220,00

RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL	0-EMITENTE				04.498.412/0001-54
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ACIMA	TAUBATE	SP	688225124110		

ADOS 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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
601001275	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL 2 M3 Tributos:R\$ 6,21	28044000	0102	5102	M3	4,000	40,0000	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
601001181	OXIGENIO MEDICINAL PPU - ONU 1072 Tributos:R\$ 2,33	28044000	0102	5102	M3	1,000	60,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: Total de R\$8,54
 1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA: - VENDEDOR:PORTOGAS
 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\$ 6,75, correspondente a aliquota de 3,07 %, nos termos do a
 rto 23 da LC123.
 3) ORIENTAÇÃO ENTREGA: TELEFONE DA Balsa (12) 3893-1963 - DANIEL - ENCARREGADO

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.39803 28011.000008 59014.389007 3 74280000071200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	712,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	712,00
Valor Pago (R\$):	712,00
Identificação do Pagamento:	POLAR FIX NF 228345

Data/hora da operação:	07/02/2018 14:10:42
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	38444605
Chave de segurança:	4F9YTMQUKR4GY0F8

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

**Bradesco****237-2**

23793.39803 28011.000008 59014.389007 3 74280000071200

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

POLAR FIX IND E COM DE PRODUTOS HOSPITAL 002881877/0001-64 03398-AG.EMP.GRANDE ABC

Data do Documento

08/01/2018

Número do Documento

228345

Espécie Documento

DM

Aceite

SEM

Data do Processamento

11/01/2018

Uso do Banco

Cip

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

Valor

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

MORA DIA/COM.PERMANENC.....2,37

033 ao Dia Protestar apos 5 dias do vencimento

TITULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES



Vencimento

07/02/2018

Agência / Código Beneficiário

03398-7/0143890-5

Nosso Número

002/80/110000059-8

1 (=) Valor do Documento

712,00

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

ILHA DA PRINCESA

AV. PRINCESA ISABEL, 2467

SUPERMERCADO COLINA

RUA DOS CARIJOS 125

DESTAK MODAS

AV PRINCESA ISABEL 1003

MERCEARIA DA BARRA

RUA PARAIBA 193

REVOLUTION VESTUARIO

AVENIDA SAO JOAO

THE HOUSE

Recebimento através do cheque nº

do Banco

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

050320605/0001-38

R PADRE BRONISLAU CHERECK 15

11630-000

ILHABELA

SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

Recibo do Pagador**Bradesco****237-2**

23793.39803 28011.000008 59014.389007 3 74280000071200

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

POLAR FIX IND E COM DE PRODUTOS HOSPITAL 002881877/0001-64 03398-AG.EMP.GRANDE ABC

Data do Documento

08/01/2018

Número do Documento

228345

Espécie Documento

DM

Aceite

SEM

Data do Processamento

11/01/2018

Uso do Banco

Cip

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

Valor

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

MORA DIA/COM.PERMANENC.....2,37

033 ao Dia Protestar apos 5 dias do vencimento

TITULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES

Vencimento

07/02/2018

Agência / Código Beneficiário

03398-7/0143890-5

Nosso Número

002/80/110000059-8

1 (=) Valor do Documento

712,00

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

050320605/0001-38

R PADRE BRONISLAU CHERECK 15

11630-000

ILHABELA

SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Identificação do Emitente
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODU
Rua Ruzzi, 607 - - Sertãozinho
Mauá - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

www.polarfix.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 228345
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

3518 0102 8818 7700 0164 5500 1000 2283 4513 3977 5560

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

135180014643675 - 08/01/2018 20:49:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108112	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.330.605/0001-38	DATA DE EMISSÃO 08/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11.630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE / FAX 1238969200	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATAS

Fatura: 1 Vencimento: 07/02/2018 Valor: 712,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 712,00	VALOR DO ICMS 128,16	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 712,00
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 712,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ITL INTELIGENCIA EM TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA EPP		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 17.839.260/0001-58
ENDEREÇO R PHILIP LEINER MODULO 6 SALA 01 KM 28 COTIA 06714-285		MUNICÍPIO Cotia	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 278240632115		
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
D06682 #1	ABSORVENTE HIGIENICO OGEL TIPO HOSPITALAR Lote 7102 - Venc: 13/07/2020 - Qtde: 600,00	9619.00.00	0,00	5102	PCT	30,00	7,6000	228,00	228,00	41,04	0,00	18,00	0,00
F08097	COMPRESSA DE GAZE 09F. ESTERIL S/RX C/05 Lote: 7139 - Venc: 21/04/2022 - Qtde: 10.000,00	3005.90.90	0,00	5101	ENV	2.000,00	0,2420	484,00	484,00	87,12	0,00	18,00	0,00
<p>5CX-200 PC CADA</p> <p>Joel Cordão de Almeida RG: 33.999.302-3 Almoxarifado da Saúde</p> <p>Secretaria de Saúde 17 JAN 2018</p>													

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 384343	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSON 0,00	VALOR DO ISSON 6,00
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
0,31 MC - LOCAL 15B - ORDEM DE COMPRA Nº 290-10/17 - OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAUDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17 - LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAUDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-10/17

FORNECEDOR: POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

CNPJ: 02.881.877/0001-64.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3359-6

C/C: 11878-8

VENDEDOR: VANECE.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	30	PCT	25898 - ABSORVENTE POS PARTO E POS OPERATORIO – PACOTE C/ 20 o absorvente geriátrico adulto/ unissex, indicado para o uso em ncontinência moderada, pós-operatório e pós-parto. com cobertura filtrante, camada interna absorvente, proteção impermeável, flocos de gel superabsorvente e com camada de celulose.	MAXI CONFORT	R\$ 7,60	R\$ 228,00
2	2.000	PCT	24594 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 5 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; estéril; embalado em pacotes plásticos com 05 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico e laboratorial de cumprimento da NBR 13843.	STAR	R\$ 0,242	R\$ 484,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 712,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO POLAR FIX Nº 40489.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS.

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

29/12/2017

José Denilson da Silva
RG 47.801.456-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01296.171000 00205.039183 6 74280000237000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.370,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.370,00
Valor Pago (R\$):	2.370,00
Identificação do Pagamento:	CIR RIO CLARENSE

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Data/hora da operação:	07/02/2018 14:14:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	38450443
Chave de segurança:	L9JRE9W9WHZYZSKF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/02/2018	5119-5 / 800000-X	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
2.370,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	12961710000205039	0444104/01	
SACADO			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/02/2018	5119-5 / 800000-X	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
2.370,00	12961710000205039		
SACADO			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01296.171000 00205.039183 6 74280000237000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						07/02/2018	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0002-20						5119-5 / 800000-X	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/01/2018		0444104/01		DM	N	08/01/2018	12961710000205039
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR DO DOCUMENTO	
		18-019	R\$			2.370,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 47,40)							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/02/18						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38							
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15							
ILHABELA - SP - CEP: 11630-000							

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01296.171000 00205.039183 6 74280000237000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						07/02/2018	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0002-20						5119-5 / 800000-X	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/01/2018		0444104/01		DM	N	08/01/2018	12961710000205039
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR DO DOCUMENTO	
		18-019	R\$			2.370,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 47,40)							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/02/18						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38							
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15							
ILHABELA - SP - CEP: 11630-000							

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAIJO COSTA 320 - JARDIM PIMENTA - BETIM - MG
CEP 32609-712 - 313439430

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº. 0444104 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3118 0167 7291 7800 0220 5500 1000 4441 0412 3262 9001

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 MERC ADO E REC DE TERC. DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131182802595233 08/01/2018 17:27:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021 INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO 813016120116 CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38 DATA DA EMISSÃO 08/01/18
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 11630-000 DATA DA ENTRADA-SAIDA 08/01/2018
MUNICÍPIO ILHABELA FONE / FAX 1238961710 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAIDA 17:18:22

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0444104/1	07/02/2018	2.370,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.370,00	284,40	0,00	0,00	2.370,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.370,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSFARMA LOGISTICA E	0 - Emitente				17.557.611/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JUA 181	SAO PAULO	SP	142094849119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00545	2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013469	AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L. 7 3x0738 Q. 150,0000 V: 31/10-22	90181219	000	6108	PC	150,000	15,80	2.370,00	2.370,00	284,40	0,00	12,00	0,00
	U CK					145							

Assinatura de Almeida
RG: 33.399.302-3
Alm...
17 JAN

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P DE ARAUJO CARVALHO 86 Barro/Distrito PEREQUE Município ILHABELA CEP 11630-000 UF SP País BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC 290-3/17 DATA ENTREGA: 09/01/2018 Pedido: 1136654 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1136654 *** BANCO DO BRASIL - Ag 5119-5 - C/C 800 000-x - CNPJ 67729178000220 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE 1043977 ** AE 121715 I ** AAS: 0978/2017 Validade: 19/12/2018 MODAL. RODOVIARIO / TIPO ENTREGA. EXPRESSA | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 113,76 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 28,44 | [EMAIL=nfe@qualityentregas.com.br](Codigo Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)

RI SI VALORAO FICLO

OBS: FALTO SUND

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-3/17

FORNECEDOR: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.

CNPJ: 67.729.178/0004-91.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3149-6

C/C: 700000-6

VENDEDOR: ERICK FAHL/JAMIL CURSINO.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	20	PCT	26560 - ABSORVENTE GERIÁTRICO ADULTO (TAMANHO ADULTO) – PACOTE C/ 20 absorvente geriátrico adulto (tamanho adulto) - o absorvente geriátrico adulto/ unissex, indicado para o uso em ncontinência moderada, pós-operatório e pós-parto. com cobertura filtrante, camada interna absorvente, proteção impermeável, flocos de gel superabsorvente e com camada de celulose.	IRIS/MAXI CONFORT	R\$ 5,89	R\$ 117,80
2	2	GL	24827 - ABSORVENTE GRANULADO DE CO2 (CAL SODADA) – GALÃO C/ 05 LITROS hidróxido de cálcio (ca(oh)2), com indicador de viragem de cor, alta absorção de co2, cor branca; com aproximadamente 5kg, grânulos regulares; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	ATRASORB	R\$ 93,98	R\$ 187,96
3	1.000	UNI	24922 - AGULHA P/ CANETA DE INSULINA 5MM agulha descartável universal, serve para todas as marcas de caneta disponíveis no mercado nacional.	BD	R\$ 0,91	R\$ 910,00
4	4	CX	26281 - AGULHA TÉCNICA DESCARTAVEL ESPINAL 22G 31/2 (90 X 7) COM PONTA TIPO QUINCKE - CX C/ 25 agulha de ponta quincke com design que proporciona velocidade no retorno do líquido e melhor fluxo do agente anestésico. encaixe canhão/estilete orienta posicionamento adequado do bisel e fixa o estilete evitando deslocamento durante a punção. canhão translúcido que proporciona rápida visualização do líquido. estilete ajustado a agulha reduz possibilidade de remoção de tecidos durante a punção. látex free.	BD	R\$ 283,50	R\$ 1.134,00
5	150	UNI	24545 - AGULHA TÉCNICA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA REGIONAL (RAQUIANESTESIA) 27G X 3,5MM COM PONTA TIPO QUINCKE estéril, orifício lateral com formato adequado, canhão translúcido, látex free	BD	R\$ 15,80	R\$ 2.370,00


José Denilson da Silva
RG: 17.901.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.10.17


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	3.000	LT	24546 - ÁLCOOL ETÍLICO 70% 1000ML renome/ frasco com 1000 ml; apresentação e forma farmacêutica líquida; anti-séptico, bactericida.	CALLAMARYS	R\$ 3,259	R\$ 9.777,00
7	1.000	UNI	24555 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL em cabo de plástico; composto por 02 lâminas em aço inox, sem rebarbas; embalagem individual, em material que garanta sua integridade.	MAXICOR	R\$ 0,448	R\$ 448,00
8	100	UNI	24619 - DRENO DE PEN ROSE Nº 3 sem gaze; não estéril; confeccionado em látex natural, ou material compatível a sua finalidade, flexível, com formato tubular, uniforme em toda sua extensão, com paredes finas maleáveis.	MADEITEX	R\$ 1,3879	R\$ 138,79
9	500	UNI	24965 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 6 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,375	R\$ 187,50

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 15.271,05

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.


COTAÇÃO RIOCLARENSE Nº 1189596.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS.

29/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 03411.260676 60085.430001 1 74280000290000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	00.874.929/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	2.900,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	2.900,00
Valor Pago (R\$):	2.900,00
Identificação do Pagamento:	MED CENTER

Data/hora da operação: 07/02/2018 14:28:02

Código da operação: 38469053
Chave de segurança: 1X3TG1ECN9WRSHSN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA ATRIBUIÇÃO À EMPRESA ENTREGADORA)		
PAGADOR 539-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NÚMERO 109/00034112-6		<input type="checkbox"/> IMPRIMÍVEL	<input type="checkbox"/> AUSENTE	<input type="checkbox"/> NÃO EXISTE N.º INSCRIÇÃO
VENCIMENTO 07/02/2018		N.º DO DOCUMENTO 192256/01		VALOR DO DOCUMENTO 2.900,00		<input type="checkbox"/> RESCISÃO
MUNICÍPIO 07/02/2018		MUNICÍPIO 192256/01		MUNICÍPIO R\$		<input type="checkbox"/> DESCONHECIDO
RECEBEMUSO DO BOLETO		DATA		ASSINATURA		<input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		DATA DO PROCESSAMENTO 08/01/2018		<input type="checkbox"/> OUTROS (ANEXAR NO VERSO)		



Banco Itaú S.A.

341-7

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD JK BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37550000

DATA DO DOCUMENTO 08/01/2018	N.º DO DOCUMENTO 192256/01	ESPECIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/01/2018
USO DO BANCO	CIP	CARTERA 109	MUNICÍPIO R\$	QUANTIDADE
			VALOR	X


INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/02/2018, cobrar Juros de 9,90 % ao Mês.

CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

RECIBO DO PAGADOR

341-7 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	07/02/2018
AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NÚMERO	109/00034112-6
1 (R) VALOR DO DOCUMENTO	2.900,00
2 (R) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (R) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (R) MORSA / MULTA / JUROS	
5 (R) OUTROS ACRESCIMOS	
6 (R) VALOR COBRADO	

PAGADOR
539-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN CENTRO
11630000 ILHABELA SP

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03411.260676 60085430001 1 74280000290000

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD JK BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37550000

DATA DO DOCUMENTO 08/01/2018	N.º DO DOCUMENTO 192256/01	ESPECIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/01/2018
USO DO BANCO	CIP	CARTERA 109	MUNICÍPIO R\$	QUANTIDADE
			VALOR	X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/02/2018, cobrar Juros de 9,90 % ao Mês.

CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

VENCIMENTO	07/02/2018
AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NÚMERO	109/00034112-6
1 (R) VALOR DO DOCUMENTO	2.900,00
2 (R) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (R) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (R) MORSA / MULTA / JUROS	
5 (R) OUTROS ACRESCIMOS	
6 (R) VALOR COBRADO	

PAGADOR
539-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN CENTRO
11630000 ILHABELA

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017^P

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



NFe v3.1 - VERSÃO 8:



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
 3118 0101 8749 2900 0140 5500 1000 1922 5616 2330 9130

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº: 000192256
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

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 2 - 6102/6403		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131182602473223 08/01/18 16:03:50	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	C.NPJ 00.874.929/0001-40	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (539) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA		C.N.P.J / C.P.F. 50.320.305/0001-38	DATA EMISSÃO 08/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN -		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILABELA	FONE / FAX 1238969228	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119
HORA DA SAÍDA 16:03:26			

FATURA / DUPLICATA 000192256/01 07/02/2018 2.900,00			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 1.799,00	VALOR DO I.C.M.S. 215,88	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST 0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00			2.900,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA 2.900,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LT		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	C.N.P.J / C.P.F. 17557611000138
ENDEREÇO RUA JUA, 181		MUNICÍPIO SÃO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119		

QUANTIDADE 10	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 80591	PESO BRUTO 117,538 Kg	PESO LÍQUIDO 117,538 Kg
-------------------------	-----------------------------	-------	------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO E CÁLC. ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS %IPI	
00631200	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1000ML - C17A178/VALIDADE10/11/19	8	6102 4000	100 LT	3,89000000	14,88%	389,00	389,00	0,00	46,68	0,00		12,00%	0,00%
00104700	APAR DE PRESSAO INF (VELCRO) (CINZA) - 197520/VALIDADE31/12/21 L:197520	10	6102 500	10 UN	65,00000000	23,99%	650,00	650,00	0,00	78,00	0,00		12,00%	0,00%
00674500	BATERIA CR 2032 3V TIPO MOEDA - TQLP16/VALIDADE31/01/20	150	6403 060	150 UN	6,80000000	15,00%	1.020,00	1.020,00	0,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
00790900	FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML - 021/VALIDADE01/09/19	3	6403 060	3 UN	22,50000000	0,00%	67,50	67,50	0,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
00134900	HIDROCOLOIDE 10X10 CM (CURATIVO) - C057/17/VALIDADE04/09/20	100	6102 000	100 UN	6,50000000	15,03%	650,00	650,00	0,00	78,00	0,00		12,00%	0,00%
00385100	PAPEL P/ECG 63MM X 30M - 50270801/VALIDADE28/02/19	20	6102 000	20 RL	5,50000000	15,38%	110,00	110,00	0,00	13,20	0,00		12,00%	0,00%
00424900	SONDA RETAL 10 - 5123/VALIDADE30/10/18	3	6102 040	3 UN	0,45000000	19,83%	13,50	13,50	0,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

Josuel C. Almeida
 RG: 25.599.302-3
 Chefe de Serviços de Almozarifado

Med Center Comercial Ltda.
 SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
 SOMENTE OS VOLUMES. Se houver
 alguma divergência com os produtos,
 entre em contato com a empresa através do
 telefone (35) 3449-1950 no prazo de
 48 horas após o recebimento da mesma.

Secretaria de Saúde
 12 JAN 2018
 RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RECEBIMENTO FISCAL	
Produtos isentos conforme Convenio ICMS 01/99 CONFAZ		BOLETO		MEMO ALMOX SAUDE 258/2017 ORC.285/17 COT. 69188 ENTREGA: RUA PRIMEIRO DE MARÇO 300 - POUSO ALEGRE - MG - CEP 37552-484 FONE (35) 3449-1950	
MEMO ALMOX SAUDE 258/2017 ORC.285/17 COT. 69188 ENTREGA: RUA PRIMEIRO DE MARÇO 300 - POUSO ALEGRE - MG - CEP 37552-484 FONE (35) 3449-1950		Pedido: 80591		Volume M3: 0,163043	
Conta Corrente: 1162-2 AGENCIA: 0368-9 BCO. DO BRASIL		Isenção do ICMS Desonerado Base R\$: 15,34 ICMS R\$: 1,84		Valor ICMS UF Origem R\$: 34,64	
Valor ICMS UF Destino R\$: 138,55					

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-5/17

FORNECEDOR: MED CENTER COMERCIAL LTDA.

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 0368-9

C/C: 1162-2

VENDEDOR: IVAN CLAUDIO TEODORO.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	100	LT	24835 - ÁGUA OXIGENADA 10% FRASCO C/ 1000 ML categoria 10 volumes; acondicionado em frasco apropriado que garanta a integridade do liquido; rotulo com nr. lote data de fabricação/validade.	FBM FARMA	R\$ 3,89	R\$ 389,00
2	150	UNI	24858 - BATERIA 3 VOLTS - CR2032 LÍTIO bateria para glicosímetro.	ALFACELL	R\$ 6,80	R\$ 1.020,00
3	100	UNI	24599 - CURATIVO HIDROCOLÓIDE ESTÉRIL 10CM X10CM curativo adesivo hidrocoloide"; (carboximetilcelulose) com associacao de alginato, formato quadrado ou oval; medindo aproximadamente 10cm x 10cm, alem da borda adesiva de aproximadamente 1,5cm, absorvente; esteril, hipoalergenico, flexivel, com barreira bacteriana; embalado individ. em material que promova barreira microbiana de abertura e transferencia asseptica; a apresentacao do produto devera obedecer a legislacao atual vigente.	CASEX	R\$ 6,50	R\$ 650,00
4	10	UNI	24673 - ESFIGMOMANÔMETRO INFANTIL COM FECHO DE METAL esfigmomanometro aneróide c/ manguito 05 x 13,5 cm - braçadeira 08x29cm (infantil), manômetro aneróide c/ visor graduado de 0 a 300mmhg, preciso e de fácil leitura; válvula de metal; manguito, pêra e tubos conectores de borracha sem emendas; braçadeiras permutáveis, em brim sol-a-sol, com fecho em fivelas.	PA MED	R\$ 65,00	R\$ 650,00
5	3	LT	24707 - FORMOL 10% C/ 1000ML formol a 10% em solução fisiológica com tamponamento de ph 7,2 a 7,4; com teor de 10%; reagente para fixação de biopsias e peças cirúrgicas; aspecto incolor; acondicionado em frasco apropriado e reforçado que mantenha a integridade do produto; rotulo com nr. de lote, data de fabricação, validade, formula e procedência.	FACILIMPE	R\$ 22,50	R\$ 67,50

José Denilson da Silva
RG: 47.304.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	20	RL	25304 - BOBINA DE PAPEL TERMOSENSÍVEL P/ ELETROCARDÍOGRAFO 63MM X 30M papel tipo termossensível; para ecg -3010; medindo 63cm x 30m em bobina.	DARU	R\$ 5,50	R\$ 110,00
7	30	UNI	25051 - SONDA RETAL Nº 10	MARKMED	R\$ 0,45	R\$ 13,50

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 2.900,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

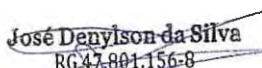
COTAÇÃO MED CENTER Nº 69188.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.43961 32450.000008 05523.601010 5 74280000208500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
Nome/Razão Social:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COMERCIO DE
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.085,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.085,00
Valor Pago (R\$):	2.085,00
Identificação do Pagamento:	OXIGENIO PORTOGAS

Data/hora da operação:	07/02/2018 14:31:31
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	38474087
Chave de segurança:	QMOK8E41TK9UXUN0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 07/02/2018
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.037883	Nosso Número 5000000055236	Valor do Documento R\$ 2.085,00

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 05523.601010 5 74280000208500

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 07/02/2018	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident.Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 08/01/2018	Número do Documento NF.037883	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2018	Nosso Número 500000005523 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 2.085,00
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,70					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 10/02/2018					(+) Mora
Protestar após 2 dias úteis					(+) Outros Acréscimos
após vct protesto automatico					(=) Valor Cobrado

Pagador:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
R.PADRE BRONISLAU CHERECH, 15
11630000 ILHABELA / SP

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Depto. Moeda e Política Brasileira
P.C. 05.126.05-3
Auxiliar Administrativo 4
10/01/12

Ficha de Compensação

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Vendedor

Rua Elias João Andraus Neto, 351 - Distr. Industrial do Una

CEP 12072-370 - Taubaté - SP

DATA: 09/01/18

Janis

Cliente: Santa Casa de Ilhabela

End. Comercial: _____

Cidade: Ilhabela

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc.: _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
90	m ³	09	OXIGÊNIO Medic	2250	2025,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		
01	m ³	01	oxigenio PPV Medic	600	600,00

NT 037883

< Bolet

Assinatura do(s) Comprador(es)

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL 2085,00



Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases Ltda. EPP.
R. Elias Joao Andraus Neto, 351 - Dist. Indl. Una - Taubate - SP
CNPJ: 04.498.412/0001-54 - CEP: 11630-000

Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases

Rua Elias Joao Andraus Neto 351 Distr. Indl. Una
TAUBATE SP 12072-370
(12)3632-4625

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**
Nº 000.037.883
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0104 4984 1200 0154 5500 1000 0378 8311 0511 0998

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

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180014540156 08/01/2018 19:53:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688225124110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.498.412/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 08/01/2018
ENDEREÇO RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 08/01/2018
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12)3895-3520	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
37883-1	07/02/2018	2.085,00

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	80,90(3,88%)	2.085,00
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	2.085,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.498.412/0001-54
ENDEREÇO ACIMA	MUNICÍPIO TAUBATE			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688225124110

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2601000210	OXIGENIO MEDICINAL .2.2 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:RS 78,57	28044000	0102	5102	M3	90,000	22,5000	0,00	2.025,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001181	OXIGENIO MEDICINAL PPU - ONU 1072 Tributos:RS 2,33	28044000	0102	5102	M3	1,000	60,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: Total de R\$80,90
(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA: - VENDEDOR-PORTOGAS
(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\$ 64,01, correspondente a aliquota de 3,07 %, nos termos do a rigo 23 da LC123.
ORIENTAÇÃO ENTREGA: TELEFONE DA Balsa (12) 3893-1963 - DANIEL - ENCARREGADO
LOTE: W.M-13/17

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARIO COVAS JR.
CNES 2747871
R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154
BARRA VELHA - ILHABELA

Maria Leticia

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2018 19:53

Desenvolvido por Horus Informática - Tel (012) 3933-1077

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 09028.592930 83247.180009 3 74280002769825
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FARMA PONTE AD DE CONV
Nome/Razão Social:	FARMA PONTE AD DE CONV
CPF/CNPJ:	07.550.300/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	07/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	27.698,25
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	27.698,25
Valor Pago (R\$):	27.698,25
Identificação do Pagamento:	FARMA PONTE CONVENIO

Data/hora da operação:	07/02/2018 14:38:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	38483956
Chave de segurança:	85XQY5AU0ZWHJ27M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú					07/02/2018
Beneficiário					Agência/Código do Cedente
FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS					2938/32471-8
07.550.300/0001-93					
Data do Documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso Número
11/01/2018	16790117/1	DM	N	11/01/2018	109/00090285-9
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor do documento
	109	R\$			R\$ 27.698,25
Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)					(-)Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00% E JUROS DE 1,00%					(+)Mora/Multa
APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Beneficiário

FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS
RUA AV. CEL. NOGUEIRA PADILHA,591 SALA 3
18020-001 SOROCABA

VL. HORTENCIA
SP

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA R: PADRE BRONISLAU CHERECK ,15
11630-000 ILHABELA

CENTRO
SP

CPF / CNPJ do Sacado
50.320.605/0001-38

Código de Baixa
109/00090285-9

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú					07/02/2018
Beneficiário					Agência/Código do Cedente
FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS					2938/32471-8
07.550.300/0001-93					
Data do Documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso Número
11/01/2018	16790117/1	DM	N	11/01/2018	109/00090285-9
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor do documento
	109	R\$			R\$ 27.698,25
Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)					(-)Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00% E JUROS DE 1,00%					(+)Mora/Multa
APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

RUA R: PADRE BRONISLAU CHERECK ,15
11630-000 ILHABELA

CENTRO
SP

CPF / CNPJ do Sacado
50.320.605/0001-38

Código de Baixa
109/00090285-9

Autenticação mecânica Ficha de Compensação





Fatura Mensal

Nº 16790117

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

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

Vencimento: 2018-02-07

Emissão: 2018-01-11

Nº Lote: 16790117

Credenciada	CNPJ	Total
COMERCIAL FARM. MAURICIO MUNOZ LTDA	03.631.302/0001-56	1.692,90
SOS FARMA	10.974.993/0001-56	26.005,35
		Total: 27.698,25

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

Aberto (sujeito a alterações)

Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 1 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22639085	20/12/17	36,08	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22641569	22/12/17	27,66	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22624793	12/12/17	31,60	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22632168	17/12/17	17,58	0,00	
810	4504800	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	22652358	29/12/17	97,01	0,00	209,93
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22644961	24/12/17	77,07	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22640492	21/12/17	33,98	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22639439	21/12/17	34,10	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22624482	12/12/17	31,20	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22658681	03/01/18	8,49	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22658678	03/01/18	29,88	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22656291	01/01/18	20,31	0,00	
771	4447900	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	22645237	24/12/17	37,74	0,00	272,77
285	4448140	ALINA CRISTINA GOES	22653425	30/12/17	137,81	0,00	137,81
753	4448150	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA GARCIA	22622952	11/12/17	45,48	0,00	
753	4448150	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA GARCIA	22649353	27/12/17	156,18	0,00	201,66
214	4448160	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	22646435	26/12/17	48,10	0,00	
214	4448160	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	22637582	20/12/17	42,25	0,00	
214	4448160	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	22661599	05/01/18	48,82	0,00	
214	4448160	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	22658202	03/01/18	78,48	0,00	217,65
419	4448170	ALINE SILVA DE JESUS	22644775	24/12/17	135,09	0,00	135,09
17	4448190	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	22638817	20/12/17	306,12	0,00	306,12
737	4448230	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	22641155	22/12/17	225,58	0,00	
737	4448230	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	22626634	14/12/17	37,00	0,00	262,58
416	4448250	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	22641151	22/12/17	103,29	0,00	
416	4448250	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	22626633	14/12/17	42,74	0,00	146,03
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22643049	23/12/17	50,25	0,00	
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22629751	16/12/17	81,84	0,00	
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22628015	15/12/17	95,26	0,00	
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22657961	03/01/18	33,57	0,00	
370	4448280	ANA MARGARETH VIANA	22647938	27/12/17	26,76	0,00	287,68
826	4635840	ANDERSON DE SOUZA LIMA JUNIOR	22653926	30/12/17	39,23	0,00	39,23
108	4448390	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	22629852	16/12/17	30,34	0,00	
108	4448390	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	22650780	28/12/17	27,33	0,00	57,67
221	4448420	ANGELA DA LUZ GONCALVES	22663144	06/01/18	106,28	0,00	
221	4448420	ANGELA DA LUZ GONCALVES	22642368	22/12/17	66,55	0,00	172,83
93	4448430	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	22643430	23/12/17	45,23	0,00	
93	4448430	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	22632308	17/12/17	11,92	0,00	
93	4448430	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	22654404	30/12/17	20,96	0,00	78,11
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22646605	26/12/17	6,73	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22640126	21/12/17	20,25	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22641523	22/12/17	12,84	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22653553	20/1/18	6,73	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22624312	12/12/17	31,84	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22625329	13/12/17	31,97	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

Aberto (sujeito a alterações)

Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 2 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22627246	14/12/17	50,22	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22651350	28/12/17	63,27	0,00	
79	4448520	ARAUJO LIMA DE JESUS	22661121	05/01/18	14,99	0,00	238,84
62	4448560	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	22636886	19/12/17	217,33	0,00	217,33
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22645068	24/12/17	30,28	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22633171	17/12/17	54,77	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22665759	08/01/18	56,26	0,00	
811	4504810	BENEDITO PAULA GARCES	22663559	06/01/18	44,79	0,00	186,10
342	4448580	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	22636215	19/12/17	139,49	0,00	139,49
768	4448610	CAMILA BERNAL ESTEVES	22632888	17/12/17	60,64	0,00	
768	4448610	CAMILA BERNAL ESTEVES	22668586	10/01/18	63,19	0,00	123,83
319	4448680	CARLOS EDUARDO PESTANA	22634695	18/12/17	113,76	0,00	
319	4448680	CARLOS EDUARDO PESTANA	22661679	05/01/18	255,40	0,00	369,16
701	4448710	CARLOS SOUZA BATISTA	22640980	22/12/17	87,80	0,00	
701	4448710	CARLOS SOUZA BATISTA	22663920	07/01/18	54,37	0,00	142,17
432	4448730	CAROLINA DO VALE CALADO	22666684	09/01/18	36,30	0,00	
432	4448730	CAROLINA DO VALE CALADO	22644221	23/12/17	43,18	0,00	79,48
406	4448750	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	22638879	20/12/17	123,76	0,00	
406	4448750	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	22665359	08/01/18	92,08	0,00	215,84
517	4448770	CATARINA DE FREITAS GARCIA	22642328	22/12/17	117,00	0,00	
517	4448770	CATARINA DE FREITAS GARCIA	22665036	08/01/18	117,80	0,00	
517	4448770	CATARINA DE FREITAS GARCIA	22648974	27/12/17	25,48	0,00	260,28
201	4448790	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SIL	22651981	29/12/17	127,48	0,00	127,48
49	4448820	CELIA DE GOES CAMILO	22624261	12/12/17	34,21	0,00	34,21
635	4448830	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	22651663	29/12/17	24,70	0,00	
635	4448830	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	22652966	29/12/17	75,98	0,00	100,68
452	4448850	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	22638529	20/12/17	11,25	0,00	
452	4448850	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	22654677	30/12/17	13,54	0,00	24,79
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22635626	18/12/17	105,59	0,00	
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22642294	22/12/17	53,30	0,00	
119	4448920	CLEYDE DE JESUS ALVES	22654573	30/12/17	150,68	0,00	309,57
475	4448970	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	22644812	24/12/17	114,23	0,00	114,23
851	4638240	DAMIANA MARIA BERNARDO SILVA	22625635	13/12/17	93,74	0,00	93,74
122	4449060	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	22640545	21/12/17	73,61	0,00	73,61
744	4449100	DANILO CAMILO DOS SANTOS	22627549	14/12/17	117,71	0,00	
744	4449100	DANILO CAMILO DOS SANTOS	22666070	09/01/18	30,77	0,00	148,48
345	4449110	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	22625712	13/12/17	21,42	0,00	
345	4449110	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	22659064	03/01/18	38,04	0,00	59,46
765	4449120	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNC	22641809	22/12/17	9,99	0,00	
765	4449120	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNC	22626490	14/12/17	26,20	0,00	36,19
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22646825	24/12/17	26,41	0,00	
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22638742	20/12/17	43,89	0,00	
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22647790	30/12/17	89,18	0,00	
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22647790	26/12/17	32,99	0,00	
698	4449150	DAYANE SANTOS FERRAZ	22661177	05/01/18	34,38	0,00	226,85

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

Aberto (sujeito a alterações)

Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 3 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
782	4449160	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	22627303	14/12/17	111,92	0,00	
782	4449160	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	22652485	29/12/17	85,42	0,00	197,34
215	4449210	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	22636769	19/12/17	26,80	0,00	
215	4449210	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	22661367	05/01/18	47,32	0,00	74,12
401	4449230	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	22636327	19/12/17	49,02	0,00	
401	4449230	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	22659946	04/01/18	91,70	0,00	140,72
764	4449330	EDER TADEU MOZAT	22639168	20/12/17	62,38	0,00	
764	4449330	EDER TADEU MOZAT	22653988	30/12/17	2,50	0,00	
764	4449330	EDER TADEU MOZAT	22653978	30/12/17	10,17	0,00	
764	4449330	EDER TADEU MOZAT	22647858	26/12/17	28,57	0,00	
764	4449330	EDER TADEU MOZAT	22644267	23/12/17	91,54	0,00	
764	4449330	EDER TADEU MOZAT	22642589	22/12/17	25,52	0,00	220,68
844	4638150	EDILEUZA MARIA PEREIRA SANTOS	22622911	11/12/17	83,26	0,00	83,26
902	4665890	EDIRLEI SOUZA MATEUS	22665870	08/01/18	110,88	0,00	110,88
396	4449390	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	22646418	26/12/17	68,10	0,00	
396	4449390	EDIVANA PEREIRA DE ARAUJO	22638041	20/12/17	145,64	0,00	213,74
400	4449400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	22626376	13/12/17	38,10	0,00	
400	4449400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	22629117	15/12/17	133,34	0,00	
400	4449400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	22662794	06/01/18	48,20	0,00	219,64
679	4449560	ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	22646041	25/12/17	24,16	0,00	24,16
420	4449580	ELIS REGINA SIMONATO	22643542	23/12/17	37,09	0,00	
420	4449580	ELIS REGINA SIMONATO	22641987	22/12/17	99,21	0,00	136,30
321	4449610	ELISANGELA ROSA DA SILVA	22663363	06/01/18	90,25	0,00	
321	4449610	ELISANGELA ROSA DA SILVA	22665975	09/01/18	28,35	0,00	118,60
830	4637930	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	22624363	12/12/17	56,51	0,00	
830	4637930	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	22622515	11/12/17	29,31	0,00	
830	4637930	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	22663151	06/01/18	91,57	0,00	177,39
257	4449670	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	22636537	19/12/17	104,97	0,00	104,97
664	4449690	ERICK JOSE DA SILVA	22644842	24/12/17	36,06	0,00	
664	4449690	ERICK JOSE DA SILVA	22665638	08/01/18	70,65	0,00	
664	4449690	ERICK JOSE DA SILVA	22624559	12/12/17	25,99	0,00	
664	4449690	ERICK JOSE DA SILVA	22627008	14/12/17	10,97	0,00	143,67
879	4639380	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	22645131	24/12/17	16,93	0,00	
879	4639380	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	22630189	16/12/17	101,47	0,00	
879	4639380	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	22623365	11/12/17	55,41	0,00	
879	4639380	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	22655317	31/12/17	38,22	0,00	212,03
860	4639150	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	22639415	21/12/17	34,99	0,00	
860	4639150	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	22659130	03/01/18	115,44	0,00	
860	4639150	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	22622413	11/12/17	57,94	0,00	208,37
685	4449720	EVA MARIA RODRIGUES	22658454	03/01/18	69,41	0,00	69,41
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22642141	22/12/17	71,48	0,00	
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22636716	19/12/17	35,39	0,00	
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22636716	19/12/17	110,47	0,00	
465	4449740	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	22643868	12/12/17	20,21	0,00	237,55
127	4449860	FERNANDO DE SOUZA	22624369	12/12/17	81,84	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6333/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

- Aberto (sujeito a alterações)
 Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 4 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
127	4449860	FERNANDO DE SOUZA	22653565	30/12/17	84,33	0,00	
127	4449860	FERNANDO DE SOUZA	22656143	01/01/18	48,54	0,00	214,71
791	4449880	FERNANDO SILVA JUNIOR	22627744	14/12/17	67,31	0,00	
791	4449880	FERNANDO SILVA JUNIOR	22649510	27/12/17	24,61	0,00	91,92
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22642892	23/12/17	47,43	0,00	
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22628617	15/12/17	63,73	0,00	
812	4504820	FERNANDO ASSIS NASCIMENTO	22623987	12/12/17	110,66	0,00	221,82
813	4504850	FERNANDO GOMES ALMEIDA	22659433	03/01/18	29,66	0,00	29,66
537	4449970	GABRIEL DOS SANTOS	22646672	26/12/17	126,27	0,00	
537	4449970	GABRIEL DOS SANTOS	22654322	30/12/17	44,37	0,00	170,64
788	4449980	GABRIEL MENEZES DO NASCIMENTO	22636921	19/12/17	63,22	0,00	
788	4449980	GABRIEL MENEZES DO NASCIMENTO	22668612	10/01/18	71,81	0,00	135,03
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22637968	20/12/17	62,97	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22622594	11/12/17	50,73	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22653903	30/12/17	8,17	0,00	
463	4450000	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	22648395	27/12/17	94,38	0,00	216,25
111	4450070	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	22658900	03/01/18	114,56	0,00	
111	4450070	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	22659938	04/01/18	55,60	0,00	170,16
198	4450110	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	22647390	26/12/17	185,70	0,00	185,70
290	4450120	GISELE DA SILVA SOUZA	22645228	24/12/17	112,17	0,00	
290	4450120	GISELE DA SILVA SOUZA	22648706	27/12/17	56,76	0,00	168,93
593	4450140	GLADIS ZANELLA	22636994	19/12/17	95,48	0,00	95,48
226	4450150	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	22652595	29/12/17	12,73	0,00	
226	4450150	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	22627811	15/12/17	25,99	0,00	38,72
316	4450210	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	22634601	18/12/17	138,65	0,00	
316	4450210	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	22635755	19/12/17	87,61	0,00	226,26
501	4450220	HELENA FERRI DE BARROS	22645617	25/12/17	53,05	0,00	53,05
447	4450270	HOELITON TENORIO DE JESUS	22628982	15/12/17	51,61	0,00	51,61
900	4665870	IGOR MACEDO PINHEIRO	22646324	26/12/17	45,01	0,00	
900	4665870	IGOR MACEDO PINHEIRO	22636952	19/12/17	45,11	0,00	90,12
135	4450290	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SA	22636028	19/12/17	11,20	0,00	
135	4450290	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SA	22666924	09/01/18	31,39	0,00	
135	4450290	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SA	22653699	30/12/17	73,10	0,00	
135	4450290	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SA	22648935	27/12/17	50,24	0,00	165,93
443	4450300	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	22634855	18/12/17	59,00	0,00	
443	4450300	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	22623413	11/12/17	55,89	0,00	
443	4450300	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	22666831	09/01/18	8,99	0,00	
443	4450300	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	22662565	06/01/18	53,88	0,00	177,76
46	4450330	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE	22662423	06/01/18	35,68	0,00	35,68
218	4450350	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	22666678	09/01/18	97,26	0,00	97,26
67	4450360	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANT	22644821	24/12/17	66,33	0,00	66,33
80	4450390	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	22658390	24/12/17	179,70	0,00	
80	4450390	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	22658390	08/01/18	41,92	0,00	221,62
224	4450420	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS	22665073	08/01/18	14,99	0,00	14,99
299	4450460	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANT	22668360	10/01/18	144,13	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/201

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

Aberto (sujeito a alterações)

Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 5 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
299	4450460	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANT	22650685	28/12/17	78,96	0,00	223,09
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22636091	19/12/17	58,75	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22622637	11/12/17	37,10	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22652303	29/12/17	24,89	0,00	
294	4450500	JESSICA TENORIO DE JESUS	22659768	04/01/18	26,71	0,00	147,45
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22646398	26/12/17	47,32	0,00	
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22666354	09/01/18	27,22	0,00	
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22651937	29/12/17	41,18	0,00	
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22658436	03/01/18	40,18	0,00	
407	4450540	JOAO PAULO SILVA	22655731	31/12/17	27,14	0,00	183,04
888	4639480	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	22649115	27/12/17	29,90	0,00	
888	4639480	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	22649090	27/12/17	191,18	0,00	
888	4639480	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	22642414	22/12/17	19,98	0,00	241,06
192	4450570	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	22648416	27/12/17	153,36	0,00	153,36
817	4504890	JONAS DE SOUZA SANTOS	22640299	21/12/17	26,50	0,00	
817	4504890	JONAS DE SOUZA SANTOS	22634037	18/12/17	35,74	0,00	
817	4504890	JONAS DE SOUZA SANTOS	22631028	16/12/17	142,99	0,00	205,23
579	4450620	JOSE ADEILTON DA SILVA	22665179	08/01/18	12,69	0,00	
579	4450620	JOSE ADEILTON DA SILVA	22664141	07/01/18	66,97	0,00	
579	4450620	JOSE ADEILTON DA SILVA	22653062	29/12/17	138,03	0,00	217,69
39	4450650	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	22621679	11/12/17	73,98	0,00	
39	4450650	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	22658911	03/01/18	131,66	0,00	205,64
734	4450720	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	22653113	29/12/17	131,37	0,00	131,37
194	4450730	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	22668050	10/01/18	54,42	0,00	54,42
832	4637950	JOSIAS TOME DA SILVA	22640806	21/12/17	37,51	0,00	
832	4637950	JOSIAS TOME DA SILVA	22654638	30/12/17	6,45	0,00	
832	4637950	JOSIAS TOME DA SILVA	22628560	15/12/17	13,93	0,00	
832	4637950	JOSIAS TOME DA SILVA	22662456	06/01/18	13,99	0,00	71,88
624	4450800	JUCILENE BARBOSA MENDES	22638504	20/12/17	68,35	0,00	
624	4450800	JUCILENE BARBOSA MENDES	22667997	10/01/18	43,07	0,00	111,42
183	4450810	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	22637655	20/12/17	174,88	0,00	
183	4450810	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	22637646	20/12/17	14,98	0,00	
183	4450810	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	22649537	27/12/17	151,03	0,00	340,89
712	4450820	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	22623925	12/12/17	128,82	0,00	
712	4450820	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	22666302	09/01/18	86,72	0,00	215,54
622	4450830	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	22627066	14/12/17	132,63	0,00	
622	4450830	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	22625025	13/12/17	56,89	0,00	
622	4450830	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	22657062	02/01/18	25,99	0,00	215,51
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22645540	25/12/17	56,70	0,00	
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22629227	16/12/17	74,60	0,00	
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22629217	16/12/17	124,07	0,00	
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22647987	04/01/18	21,94	0,00	
655	4450870	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	22647983	27/12/17	10,09	0,00	287,40
743	4450880	JURACI ALVES DA SILVA	22645618	25/12/17	28,97	0,00	
743	4450880	JURACI ALVES DA SILVA	22667205	09/01/18	38,43	0,00	67,40

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

- Aberto (sujeito a alterações)
 Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 6 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
392	4450920	KARINA DE SOUZA BALLARIO	22650603	28/12/17	64,81	0,00	64,81
456	4450960	KATIANE DE FREITAS GARCIA	22632318	17/12/17	22,17	0,00	
456	4450960	KATIANE DE FREITAS GARCIA	22622479	11/12/17	233,32	0,00	
456	4450960	KATIANE DE FREITAS GARCIA	22662549	06/01/18	53,56	0,00	309,05
745	4451000	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA	22657231	02/01/18	18,57	0,00	18,57
878	4639360	LAURO LUIZ B NASCIMENTO	22644653	24/12/17	51,26	0,00	51,26
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22637180	19/12/17	13,99	0,00	
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22637162	19/12/17	37,90	0,00	
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22646490	26/12/17	42,51	0,00	
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22639954	21/12/17	93,16	0,00	
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22665524	08/01/18	21,65	0,00	
538	4451100	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	22655797	31/12/17	4,85	0,00	214,06
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22645003	24/12/17	43,43	0,00	
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22626866	14/12/17	109,41	0,00	
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22657277	02/01/18	104,80	0,00	
551	4451120	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SIL	22661803	05/01/18	17,17	0,00	274,81
292	4451150	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	22627063	14/12/17	89,90	0,00	89,90
636	4451280	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS	22641318	22/12/17	16,18	0,00	16,18
301	4451290	MANUELA DE MOURA	22639585	21/12/17	46,26	0,00	
301	4451290	MANUELA DE MOURA	22626015	13/12/17	101,10	0,00	
301	4451290	MANUELA DE MOURA	22654978	31/12/17	17,37	0,00	164,73
592	4451330	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	22624723	12/12/17	108,02	0,00	
592	4451330	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	22663974	07/01/18	47,90	0,00	
592	4451330	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	22649261	27/12/17	64,98	0,00	220,90
461	4451350	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	22636134	19/12/17	70,22	0,00	
461	4451350	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	22665410	08/01/18	70,25	0,00	
461	4451350	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	22652477	29/12/17	75,29	0,00	
461	4451350	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	22658770	03/01/18	37,26	0,00	253,02
718	4451390	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOUZA	22633046	17/12/17	25,94	0,00	
718	4451390	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOUZA	22648628	27/12/17	63,86	0,00	89,80
155	4451580	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	22644477	24/12/17	87,32	0,00	87,32
438	4451590	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	22655263	31/12/17	74,38	0,00	74,38
19	4451660	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	22635586	18/12/17	23,83	0,00	
19	4451660	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	22646826	26/12/17	117,47	0,00	141,30
349	4451680	MARIA DE LOURDES NOBRE	22623955	12/12/17	81,26	0,00	
349	4451680	MARIA DE LOURDES NOBRE	22666576	09/01/18	17,34	0,00	98,60
61	4451730	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MART	22637992	20/12/17	155,62	0,00	
61	4451730	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MART	22660673	04/01/18	35,39	0,00	
61	4451730	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MART	22655223	31/12/17	32,59	0,00	223,60
694	4451770	MARIA SUELI FLORIANO	22626040	13/12/17	28,79	0,00	
694	4451770	MARIA SUELI FLORIANO	22626027	13/12/17	119,45	0,00	
694	4451770	MARIA SUELI FLORIANO	22632623	17/12/17	72,75	0,00	220,99
793	4469340	MARIANA LIMA GUIMARAES	22656899	31/12/17	71,78	0,00	71,78
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22658522	17/12/17	35,21	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22629022	15/12/17	83,99	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6858/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

- Aberto (sujeito a alterações)
 Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53
Page 7 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22660824	04/01/18	79,81	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22652311	29/12/17	19,96	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22652300	29/12/17	66,70	0,00	
210	4451800	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	22643576	23/12/17	25,00	0,00	310,67
489	4451820	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	22653353	30/12/17	177,95	0,00	177,95
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22639840	21/12/17	2,68	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22630205	16/12/17	57,43	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22645674	25/12/17	30,94	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22665868	08/01/18	16,83	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22624432	12/12/17	6,67	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22653791	30/12/17	47,52	0,00	
714	4451850	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	22650513	28/12/17	21,76	0,00	183,83
150	4451860	MARISA DOS SANTOS BATISTA	22667311	09/01/18	50,66	0,00	
150	4451860	MARISA DOS SANTOS BATISTA	22663883	07/01/18	33,53	0,00	
150	4451860	MARISA DOS SANTOS BATISTA	22651510	29/12/17	109,30	0,00	193,49
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22643498	23/12/17	36,21	0,00	
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22645689	25/12/17	27,32	0,00	
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22624417	12/12/17	48,13	0,00	
784	4451890	MARIZIA DA SILVA	22650710	28/12/17	23,83	0,00	135,49
233	4451910	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	22649012	27/12/17	138,89	0,00	
233	4451910	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	22656842	02/01/18	42,32	0,00	181,21
573	4451940	MARTA DE LUNA SILVA	22668023	10/01/18	39,95	0,00	39,95
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22632354	17/12/17	7,65	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22632341	17/12/17	36,12	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22623914	12/12/17	114,61	0,00	
288	4452020	MIRIA DE JESUS	22649310	27/12/17	61,30	0,00	219,68
163	4452030	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	22627384	14/12/17	33,23	0,00	33,23
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22646690	26/12/17	8,48	0,00	
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22637319	19/12/17	43,75	0,00	
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22625651	13/12/17	73,93	0,00	
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22625173	13/12/17	25,61	0,00	
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22664135	07/01/18	13,32	0,00	
820	4512110	MONICA DOS REIS PINHO	22649094	27/12/17	54,45	0,00	219,54
430	4452110	NATALIA DE SOUZA SANTOS	22636269	19/12/17	135,32	0,00	
430	4452110	NATALIA DE SOUZA SANTOS	22658910	03/01/18	111,78	0,00	247,10
577	4452120	NATALIA MOREIRA FELICIONI	22637228	19/12/17	111,02	0,00	111,02
115	4452150	NATANAEL DA SILVA	22648970	27/12/17	252,97	0,00	252,97
448	4452230	NICOLE BERNARD	22643629	23/12/17	73,84	0,00	73,84
792	4452280	OSMAR BRAGA DA SILVA	22625986	13/12/17	27,69	0,00	27,69
821	4512120	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22638057	20/12/17	10,62	0,00	
821	4512120	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22634176	18/12/17	26,09	0,00	
821	4512120	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	22624162	12/12/17	188,48	0,00	225,19
217	4452290	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	22625822	13/12/17	86,49	0,00	86,49
446	4452300	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	22641775	22/12/17	95,91	0,00	
446	4452300	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	22625693	13/12/17	33,33	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

- Aberto (sujeito a alterações)
 Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 8 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
446	4452300	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	22668167	10/01/18	83,19	0,00	212,43
822	4512140	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22627913	15/12/17	19,20	0,00	
822	4512140	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22626659	14/12/17	38,27	0,00	
822	4512140	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22657868	02/01/18	57,41	0,00	114,88
848	4638190	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	22661992	05/01/18	83,18	0,00	83,18
153	4452370	PEDRO PAULO DE SOUZA	22657834	02/01/18	126,17	0,00	126,17
249	4452390	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	22659941	04/01/18	79,34	0,00	
249	4452390	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	22658208	03/01/18	111,13	0,00	190,47
619	4452410	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	22630236	16/12/17	93,10	0,00	
619	4452410	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	22640979	22/12/17	39,25	0,00	132,35
801	4469410	QUELI ALMEIDA SANTOS	22623897	12/12/17	22,29	0,00	
801	4469410	QUELI ALMEIDA SANTOS	22631262	16/12/17	66,74	0,00	89,03
114	4452500	REGIANE NUNES DA SILVA	22644946	24/12/17	21,26	0,00	
114	4452500	REGIANE NUNES DA SILVA	22650971	28/12/17	15,62	0,00	36,88
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22638055	20/12/17	53,90	0,00	
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22634198	18/12/17	5,00	0,00	
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22634191	18/12/17	130,45	0,00	
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22623809	12/12/17	35,27	0,00	
48	4452520	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	22665092	08/01/18	106,97	0,00	331,59
468	4452630	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	22646061	25/12/17	13,45	0,00	
468	4452630	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	22645339	24/12/17	157,58	0,00	171,03
825	4635830	ROBERTA DA CUNHA	22638306	20/12/17	188,80	0,00	188,80
904	4665910	ROBSON LUIZ MACEDO	22628619	15/12/17	88,19	0,00	
904	4665910	ROBSON LUIZ MACEDO	22665123	08/01/18	49,46	0,00	
904	4665910	ROBSON LUIZ MACEDO	22653667	30/12/17	90,30	0,00	227,95
891	4665580	RONIE FRANCISCO DE PAULA	22632643	17/12/17	65,29	0,00	65,29
647	4452670	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	22650954	28/12/17	50,70	0,00	
647	4452670	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	22643862	23/12/17	68,65	0,00	119,35
373	4452740	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJ	22652439	29/12/17	45,99	0,00	
373	4452740	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJ	22661782	05/01/18	73,69	0,00	119,68
151	4452770	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	22639648	21/12/17	140,26	0,00	
151	4452770	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	22626739	14/12/17	32,07	0,00	
151	4452770	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	22648252	27/12/17	179,11	0,00	351,44
640	4452790	RUTHE MONCAO LIMA	22649942	28/12/17	145,44	0,00	145,44
625	4452800	SABRINA DOS SANTOS	22665263	08/01/18	71,54	0,00	
625	4452800	SABRINA DOS SANTOS	22626580	14/12/17	59,51	0,00	
625	4452800	SABRINA DOS SANTOS	22631723	16/12/17	21,06	0,00	152,11
658	4452830	SAMUEL FREIRES BEZERRA	22654059	30/12/17	15,98	0,00	
658	4452830	SAMUEL FREIRES BEZERRA	22661941	05/01/18	56,51	0,00	72,49
697	4452860	SANDRA CRISTINA AGUIAR	22627275	14/12/17	45,49	0,00	
697	4452860	SANDRA CRISTINA AGUIAR	22648078	27/12/17	132,65	0,00	178,14
910	4725330	SANTA CASA DE ILHABELA - AMBULATORIO	22628492	15/12/17	110,66	0,00	110,66
197	4452890	SARANDA REIS DE ALMEIDA	22626796	14/12/17	34,50	0,00	34,50
140	4452910	SERGIO GONCALVES CARMELI	22624531	12/12/17	52,46	0,00	
140	4452910	SERGIO GONCALVES CARMELI	22650918	28/12/17	157,71	0,00	210,17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

Aberto (sujeito a alterações)

Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 9 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
102	4452960	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	22664032	07/01/18	25,78	0,00	25,78
18	4452970	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	22626714	14/12/17	44,40	0,00	
18	4452970	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	22622388	11/12/17	39,99	0,00	84,39
196	4452990	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	22642157	22/12/17	79,98	0,00	
196	4452990	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	22662680	06/01/18	88,18	0,00	168,16
415	4453000	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	22636730	19/12/17	77,14	0,00	77,14
159	4453040	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	22628089	15/12/17	82,99	0,00	82,99
177	4453060	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	22660785	04/01/18	57,99	0,00	57,99
807	4469470	SUELI APARECIDA DOS SANTOS	22666542	09/01/18	150,88	0,00	150,88
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22632870	17/12/17	40,68	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22664029	07/01/18	48,22	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22624158	12/12/17	49,10	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22631589	16/12/17	27,67	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22658553	03/01/18	22,15	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22631581	16/12/17	68,07	0,00	
444	4453100	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	22631568	16/12/17	105,41	0,00	361,30
187	4453130	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	22636789	19/12/17	184,51	0,00	184,51
823	4634940	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	22661200	05/01/18	113,31	0,00	
823	4634940	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	22656001	01/01/18	74,39	0,00	
823	4634940	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	22657632	02/01/18	37,93	0,00	225,63
238	4453150	TATIANE DA SILVA REIS	22642209	22/12/17	50,91	0,00	
238	4453150	TATIANE DA SILVA REIS	22636818	19/12/17	7,99	0,00	58,90
884	4639430	TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA SILVESTR	22642293	22/12/17	50,07	0,00	50,07
767	4453210	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	22664996	08/01/18	41,67	0,00	
767	4453210	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	22664989	08/01/18	27,66	0,00	69,33
877	4639350	TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	22651636	29/12/17	68,71	0,00	68,71
716	4453230	TISSIANA SE VICENTIN	22636938	19/12/17	61,52	0,00	
716	4453230	TISSIANA SE VICENTIN	22665837	08/01/18	43,89	0,00	105,41
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22635051	18/12/17	96,27	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22637007	19/12/17	49,08	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22658119	03/01/18	107,86	0,00	
519	4453300	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	22645341	24/12/17	77,09	0,00	330,30
95	4453330	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	22641441	22/12/17	7,78	0,00	
95	4453330	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	22665317	08/01/18	17,16	0,00	24,94
312	4453350	VANESSA BATISTA DO VALE	22667799	10/01/18	118,49	0,00	118,49
709	4453360	VANESSA DA CONCEICAO FREIRE	22660870	04/01/18	129,89	0,00	129,89
800	4469400	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	22645933	25/12/17	24,90	0,00	
800	4469400	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	22626649	14/12/17	70,22	0,00	95,12
213	4453370	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	22637842	20/12/17	166,24	0,00	166,24
708	4453390	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	22663156	06/01/18	42,90	0,00	
708	4453390	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	22658383	03/01/18	12,05	0,00	
708	4453390	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	22650237	28/12/17	5,70	0,00	64,65
678	4453400	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES D	22626359	13/12/17	12,05	0,00	
678	4453400	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES D	22629565	16/12/17	41,98	0,00	68,41
552	4453430	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	22630914	16/12/17	64,20	0,00	64,20

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Farma Ponte Administração de convênio

Empresa: 03140 - - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Situação do Período

- Aberto (sujeito a alterações)
 Fechado Lote: 16790117

Impressão

11/01/2018 14:20:53

Page 10 of 10

Chapa	Cartão	Funcionário	Autorização	Emissão	Valor R\$	Aux. R\$	Total (R\$)
66	4453440	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	22644379	24/12/17	54,80	0,00	54,80
305	4453470	WILMA CARLA DA SILVA SANTOS	22636658	19/12/17	179,99	0,00	
305	4453470	WILMA CARLA DA SILVA SANTOS	22648193	27/12/17	32,09	0,00	212,08
329	4453490	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEI	22632750	17/12/17	49,85	0,00	49,85
263	4453500	WAGNER MARCEL LOPES	22658840	03/01/18	29,79	0,00	
263	4453500	WAGNER MARCEL LOPES	22666023	09/01/18	30,13	0,00	59,92
431	4453520	WALACE NATALICIO ALVES	22660888	04/01/18	50,80	0,00	
431	4453520	WALACE NATALICIO ALVES	22647759	26/12/17	53,65	0,00	104,45
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22640864	21/12/17	12,99	0,00	
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22643099	23/12/17	40,88	0,00	
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22647802	26/12/17	24,41	0,00	
817	4504900	WENDEL SANTOS PLACIDO	22630924	16/12/17	69,81	0,00	148,09
633	4453600	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	22659240	03/01/18	43,01	0,00	
633	4453600	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	22663195	06/01/18	31,70	0,00	74,71
180	4453620	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	22628098	15/12/17	67,42	0,00	
180	4453620	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	22659803	04/01/18	57,28	0,00	124,70
770	4453630	WILLIAMS DE AMORIM SILVA	22653435	30/12/17	6,62	0,00	6,62
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22626071	13/12/17	33,42	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22664319	07/01/18	52,95	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22626900	14/12/17	20,96	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22647545	26/12/17	21,85	0,00	
482	4453650	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAU	22650414	28/12/17	7,22	0,00	136,40
759	4453660	ZAIRA BARBOZA	22640381	21/12/17	64,58	0,00	
759	4453660	ZAIRA BARBOZA	22629733	16/12/17	13,55	0,00	
759	4453660	ZAIRA BARBOZA	22629660	16/12/17	236,45	0,00	314,58
351	4453670	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	22646993	26/12/17	133,16	0,00	
351	4453670	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	22635464	18/12/17	25,21	0,00	158,37

Total Geral do Relatório (R\$)

27.698,25

0,00

27.698,25

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858000024239 471201791808 207613050851 032060500016

CNPJ/CEI empresa: 50.320.605/0001-38**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/02/2018**Competência:** 01/2018**Valor recolhido:** 242.347,12**Identificação da operação:** FGTS 01/2018**Data / hora:** 07/02/2018 17:11:00**Data de Débito:** 07/02/2018**Código da operação:** 00527163**Chave de segurança:** KETZL3GAU3CQ9VUH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/02/2018 - 16:40:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				02-DDD/TELEFONE (0012)37380800
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 3.029.339,04	06-QTDE TRABALHADORES 702	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 50.320.605/0001-38	11-COMPETÊNCIA 01/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 242.347,12	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 242.347,12
--	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2018

858000024239 471201791808 207613050851 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/02/2018 - 16:40:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				02-DDD/TELEFONE (0012)37380800
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 3.029.339,04	06-QTDE TRABALHADORES 702	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 50.320.605/0001-38	11-COMPETÊNCIA 01/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 242.347,12	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 242.347,12
--	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2018

858000024239 471201791808 207613050851 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00001

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

16/03/2018
 50.329.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000014	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	10429617329	782310-MOTORISTA	000.017	0096851/00528-	161,39
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	254,01
000016	LUIZ ADALBERTO DE VITOR DE OLIVEIRA	10562003115	515210-AUX. DE FARMA	000.002	0093063/00334-	232,46
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	381,68
000019	MARIA DE LOURDES ALVES DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheira	000.010	0065089/00295-	469,83
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	306,29
000022	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	10659104269	223115-MEDICO	000.007	0034209/00143-	1.095,34
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	431,25
000034	MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	10773993425	322205-Tecnico de en	000.009	0065714/00497-	426,49
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	424,03
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	423,10
000042	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	10832853868	411005-AUXILIAR ADMI	000.019	0014417/00570-	498,70
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	429,11
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	472,92
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322205-Tecnico de en	000.026	0051237/00633-	590,79
000058	IVANILDA DE SOUZA COSTA	12087278611	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0085204/00090-SP	310,38
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	397,30
000061	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MARTINS	12116194336	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0021745/00077-	378,57
000062	BENEDITO ALCANTRA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	610,56
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	559,90
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.010	0032562/00052-SP	532,49
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	268,27
000067	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	12143886677	422105-ENCARREGADA R	000.010	0020504/00083-SP	892,55
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	427,50
000079	ARAUJO LIMA DE JESUS	12252260876	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0089773/00229-	613,54
000084	JOSEFA JOSEILDE GONÇALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0057084/00097-SP	288,15
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322205-Tecnico de en	000.010	0090661/00058-	860,74
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	518,33
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	675,78
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	168,07
000094	EUNICE GOMES DE MATOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	935,64
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	682,25
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	981,60
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	651,36
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	311,01
000104	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12410939629	782310-MOTORISTA	000.017	0032834/00142-	524,59
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.021	0032819/00142-	709,66
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.002	0041509/00142-	593,87
000109	EDITE BATISTA SILVA	12414652502	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0096375/00097-	317,23
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	582,57
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	418,21
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	265,34
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	696,66
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	467,17
000122	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	12455366393	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0075778/00024-PE	405,22
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	594,00
					TOTAL DA PAGINA :	23.235,90

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00012

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

16/03/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	813,97
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	593,02
000133	WILLIAM FERNANDES VIANA	12488473156	322205-Tecnico de en	000.010	0060503/00142-	582,95
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	505,27
000141	CRISTIANE LOPES DA COSTA	12515696769	322230-Auxiliar de e	000.010	0038872/00170-	570,98
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	318,11
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	378,65
000146	NAIR SIMOES DOS SANTOS	12541398486	322230-Auxiliar de e	000.010	0004463/00120-	423,15
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-FARMACEUTICO	000.010	0075693/00105-	381,96
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	1.225,93
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028508/00200-	1.158,38
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	665,46
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322205-Tecnico de en	000.010	0062436/00175-	503,09
000160	VALDILENE MARIA DA SILVA	12610340232	322230-Auxiliar de e	000.012	0046196/00012-	466,32
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0006936/00237-SP	380,69
000163	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	12623341267	322230-Auxiliar de e	000.010	0070812/00097-	651,45
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	455,88
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322205-Tecnico de en	000.007	0040199/00184-	436,82
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322205-Tecnica de en	000.010	0000992/00237-	620,82
000177	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	12684902242	322230-Auxiliar de e	000.010	0074406/00184-	644,03
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Conductor de V	000.017	0054166/00056-	811,18
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322205-Tecnico de en	000.010	0018350/00237-	391,54
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	223505-Enfermeira	000.010	0067386/00276-	499,38
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322205-Tecnico de en	000.010	0089543/00261-	1.133,04
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	356,93
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.010	0052779/00255-	800,70
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	1.221,29
000188	LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	12710046859	715210-Tecnico de Ma	000.022	0017079/00237-SP	518,19
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	872,49
000192	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	12719308228	322230-Auxiliar de e	000.010	0539880/00018-	333,63
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	641,45
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	252305-Secretaria ex	000.014	0018343/00237-	742,66
000196	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	12731520932	223710-TECNICA EM NU	000.004	0068649/00169-	249,63
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411010-ASSISTENTE DE	000.008	0004331/00276-	447,91
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	1.199,76
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	645,41
000202	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752389234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	765,00
000206	ROSILDA DOS SANTOS SILVA ROCHA	12755275253	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028514/00200-	447,64
000207	RICARDO AUGUSTO BARIONI DE OLIVEIRA BORGES	12755718260	215120-Coordenador I	000.015	0086644/00255-	740,57
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	497,98
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	822,09
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIONI	12759742239	322205-Tecnica de en	000.007	0087753/00255-	650,96
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	364,81
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	497,47
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	553,97
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12769389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	1.001,35
					TOTAL DA PAGINA :	28.983,96

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00003

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

16/03/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000218	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	582,38
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0043233/00276-	407,18
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12786244234	322205-Tecnico de en	000.010	0004316/00276-	539,87
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.010	0060570/00255-	347,66
000225	ALESSANDRA DOS SANTOS	12781308244	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0056875/00097-	330,55
000226	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	12781726259	322415-Atendente de	000.021	0007203/00276-SP	454,84
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	504,06
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0047483/00160-SP	326,97
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	571,00
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.021	0043379/00276-	399,69
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	822,12
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	200,73
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322205-Tecnico de en	000.010	0021122/00255-	787,35
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira Ob	000.010	0088047/00237-	503,84
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	1.528,19
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	647,85
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	749,79
000255	GISELE ANTUNES DE CASTRO	12819861239	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0084903/00276-	438,20
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	725,50
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-Enfermeiro ob	000.010	0008492/00270-	2.254,85
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	630,28
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	010.008	0074787/00205-	167,90
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAU	000.005	0096365/00097-SP	261,37
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	615,77
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	592,62
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	468,77
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	345,86
000280	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	12864599254	782310-MOTORISTA	000.017	0021987/00160-	429,95
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	691,79
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	529,75
000288	MIRIÃ DE JESUS	12896301269	322205-Tecnico de en	000.003	0033947/00313-	328,96
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	432,20
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	538,58
000294	JESSICA TENÓRIO DE JESUS	12922893229	411005-Auxiliar Admi	000.015	0035440/00276-	409,41
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	308,40
000298	ANA DANIELLE MENDES SÚLPINO	12927396250	322205-Tecnico de en	000.010	0066872/00329-	511,63
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	567,03
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	365,83
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00385-	775,51
000308	GIL DA CUNHA PINNA NETO	12960263261	223208-DENTISTA	000.007	0004459/00346-	1.193,43
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-TEC. MANUTENÇ	000.022	0060900/00035-	426,63
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972759258	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0036675/00346-	310,54
000316	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	12979993818	322205-Tecnico de en	000.010	0064836/00222-	737,35
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	1.419,30
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	309,32
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	47,53
					TOTAL DA PAGINA :	26.527,33

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00004

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

16/03/2018
 50.320.605/0001-36

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTFS	VALOR
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00337-	700,67
000332	VICTOR EMMANUEL LEME NASCIMENTO	13048467261	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0239390/00346-	303,32
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	223505-Enfermeiro 1	000.010	0010900/00276-	654,40
000339	CINTIA FERREIRA DA SILVA	13300203855	322230-Auxiliar de e	000.002	0077486/00222-	350,56
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258759	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00333-	364,77
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	151,14
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	419,78
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	413,46
000352	WALLACE DE JESUS AMPARO	16532330311	223505-ENFERMEIRO 2	000.005	0030168/00346-	968,80
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	457,00
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0069841/00029-CE	423,31
000355	PAULO RICARDO MORAIS DA SILVA	16548750315	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0015044/00313-	536,59
000357	NEIDE DE CASTRO AMORIM	16595075203	322230-Auxiliar de e	000.010	0066600/00330-	654,05
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	716,18
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.025	0074201/00184-	1.628,54
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUNER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.008	0007061/00217-	536,43
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004848296	322205-Tecnico de en	000.004	0016454/00253-	647,04
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.026	0072968/00237-	395,03
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	91,48
000398	REZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.027	0082128/00110-	515,04
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	178,43
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322205-Tecnico de en	000.010	0037170/00295-	545,96
000402	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	20105666968	322230-Auxiliar de e	000.011	0037471/00295-SP	564,36
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	887,34
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	474,52
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	1.481,36
000410	CAMILA COELHO ARAUJO	20309313753	223405-FARMACEUTICA	000.010	0021754/00237-	740,00
000412	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	20322687653	322230-Auxiliar de e	000.010	0057965/00237-	108,08
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411010-ASSISTENTE DE	000.008	0086437/00295-	498,78
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322415-Atendente de	000.002	0080750/00330-	579,19
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	593,03
000420	ELIS REGINA SIMONATO	20362147048	252305-Secretaria ex	000.008	0072966/00237-	786,00
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	304,81
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632366414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	648,15
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649698745	322205-Tecnica de en	000.010	0043436/00276-	502,83
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691329	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	581,52
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	406,73
000437	CARLOS EDUARDO TADEU DO NASCIMENTO	20649703515	322205-Tecnico de en	000.010	0095913/00295-	689,70
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrum-entado	000.010	0060337/00237-	1.027,70
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	215120-Coodenador d	000.015	0035114/00330-SP	871,00
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.025	0022476/00404-	350,93
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322205-Tecnico de en	000.010	0025604/00330-	504,05
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	648,40
000447	HOELITON TENÓRIO DE JESUS	20670721330	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0010351/00255-SP	366,62
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322205-Tecnico de en	000.010	0086796/00246-	605,21
000449	JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA VICENTE	20670724372	515210-AUXILIAR DE F	000.010	0036477/00366-	556,49
					TOTAL DA PAGINA :	26.018,78

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00005

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

16/03/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	820,91
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	285,73
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	531,94
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	727,68
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	439,99
000461	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	20698872724	223610-FONOAUDIOLOGA	000.023	0033938/00334-	1.308,78
000462	FABIO VICENTE DE ALMEIDA	20698874662	354205-Comprador	000.008	0060972/00330-	334,58
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	647,21
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.001	0066421/00330-	422,02
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	312,01
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	401,82
000472	DURVAL AMARAL PEREIRA	20945346209	517420-Vigia	000.010	0021845/00160-	248,25
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	490,34
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	649,93
000478	JOSE ADAILDO RODRIGUES DE SOUZA	20947986809	911305-AUXILIAR DE M	000.017	0013764/00313-SP	365,82
000481	JUVINA MARIA DA SILVA	21008400280	514225-AUX. DE SERVI	000.008	0008810/00346-	138,82
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	740,08
000483	SANDRO BELLUZO VECC	12804855157	223110-MEDICO	000.010	0028870/00292-SP	2.286,96
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.011	0014417/00018-PE	381,04
000492	LETICIA APARECIDA RODRIGUES DAMBROS	12598142251	422105-Recepcionista	000.010	0056008/00204-SP	252,13
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.007	0089910/00313-SP	582,12
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	419,77
000509	MARCELO JOSE VIEIRA	12918575250	716610-Pintor de obr	000.022	0085804/00295-SP	523,95
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	681,23
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	111,23
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	666,97
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	406,26
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	401,00
000533	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	12466090726	515105-DEZINSETISADO	000.015	0007792/00040-PE	372,00
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	422105-Recepcionista	000.010	0099012/00276-SP	43,36
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	554,33
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	326,11
000540	JOSELMA SANTOS DA SILVA	13632230896	223505-Enfermeira 1	000.010	0050747/00056-BA	449,85
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	1.308,70
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322205-Tecnica de en	000.008	0077269/00160-SP	720,06
000552	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	12545734588	521130-AUX. FARMACIA	000.001	0012007/00200-SP	319,79
000553	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	13010320220	515215-Auxiliar de l	000.028	0091636/00295-SP	523,86
000562	MATHEUS BITTAR DE MELO	19029594554	223115-MÉDICO	000.006	0071483/00335-SP	874,19
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	240,00
000566	EDNEIDE MARIA NUNES	11629144520	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0060417/00237-SP	68,75
000567	RAFAEL SILVA REIS	20649689652	515210-Auxiliar de f	000.010	0066402/00330-SP	252,89
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193368017	223405-Farmacaceutico	000.028	0063468/00032-SP	955,36
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322205-Tecnico de en	000.010	0056251/00276-SP	635,80
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	33,91
000579	JOSE ADEILTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	439,61
000583	GABRIEL REIS OLIVEIRA	12580574966	411005-Auxiliar Admi	000.008	0014898/00412-	327,74
					TOTAL DA PAGINA :	24.024,88

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00006

0001 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-00016/03/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	321,89
000591	ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	21008400612	322230-Auxiliar de e	000.012	0001393/00154-	596,07
000592	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	20698871302	322230-Auxiliar de e	000.003	0066405/00330-SP	578,84
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	383,72
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	62,61
000602	PATRICIA MATIAS DE LIMA	20632384055	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0049447/00330-SP	322,25
000605	JONAS DE SOUZA SANTOS	20964354432	515105-DESINSETIZADO	000.015	0002111/00255-	423,44
000606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	321,04
000611	ADIANE SOARES SANTOS	20670731131	322230-Auxiliar de e	000.010	0058091/00295-SP	311,24
000615	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	12373232075	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0069986/00113-	260,54
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	365,95
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.005	0737931/00400-SP	360,39
000620	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	12832263242	513220-Cocineira	000.010	0084430/00015-MA	373,28
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	423,23
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	394,68
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	599,89
000628	KAREN RICCI LIMA	13191772811	322230-Auxiliar de e	000.010	0005426/00195-	476,51
000632	MARIA EVA EUSTAQUIO MOUSINHO SANTOS	12541580063	515210-Auxiliar de f	000.024	0049679/80011-	475,60
000635	CELSE ALEXANDRE PEREIRA	12730619269	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0008100/00255-SP	494,59
000636	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS SANTANA	13371881775	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0043882/00311-SP	378,38
000637	SILAS DE SOUZA SANTOS	13726897924	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0020840/00381-SP	515,84
000640	RUTHE MONÇÃO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0010887/00346-	529,39
000642	FLAVIO CARNEIRO BREVE	12642214575	782305-Motorista	000.017	0041496/00196-SP	437,28
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322205-Tecnico de en	000.010	0059973/00120-SP	553,96
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	53,43
000655	JULIANA PAULA MOREIRA ACOAR	12936090239	322205-Tecnico de en	000.010	0045342/00262-SP	423,51
000661	BARBARA MURBACH	11576896930	223405-Farmaceutica	000.018	0000822/00346-SP	837,77
000662	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	26764651912	515105-DESINSETIZADO	000.015	0091658/00405-SP	431,68
000664	ERICK JOSE DA SILVA	206656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	382,13
000668	DANIELA GOES DE ABREU	12505807371	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0071523/00155-SP	609,29
000672	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	20072597326	322230-AUXILIAR DE E	000.025	0053710/00217-SP	578,16
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	672,12
000677	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	12699577253	515105-DESINSETIZADO	000.015	0042316/00255-SP	525,68
000678	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	12473123278	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0008527/00149-	324,94
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	450,94
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322205-Tecnico de en	000.025	0048758/00406-SP	505,00
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	421,57
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.005	0026054/00255-SP	576,65
000698	DAYANE SANTOS FERREZ	20632385809	411005-AUXILIAR ADMI	000.019	0003111/03661-SP	366,43
000701	CARLOS SOUZA BATISTA	10623139445	517420-VIGIA	000.009	0093998/00350-SP	328,09
000702	WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR	20105665804	313220-Técnico de In	000.008	0056287/00276-SP	372,42
000708	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	16595290141	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0091850/00295-SP	419,19
000709	VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE ARAUJO	20072593932	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0004511/00346-SP	523,55
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	395,00
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	571,72
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	515135-Conductor de V	000.017	6740435/00010-BA	1.410,56
				TOTAL DA PAGINA :		21.160,44

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00007

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

16/03/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000725	MARCOS MARTINS DOS SANTOS	12971454225	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0037171/00033-SP	530,15
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	609,94
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-Fisioterapeut	000.023	0091460/00253-SP	1.197,87
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0021156/00081-PE	350,42
000734	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	12748419237	322230-AUXILIAR DE E	000.003	0026087/00255-SP	124,89
000737	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	13956273124	223208-DENTISTA	000.002	0032007/00439-SP	845,02
000738	NATALIA BANDEIRA E SILVA	13335521608	223115-MEDICA	000.025	0046760/00167-RJ	1.127,75
000743	JURACI ALVES DA SILVA	12068514453	517420-VIGIA	000.010	0049403/00142-SP	454,18
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	454,98
000745	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA DOS SANTOS	21289730735	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0080232/00428-SP	725,46
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	589,06
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837860	515105-DESINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	555,41
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322205-Tecnica de en	000.010	0093785/00188-SP	628,69
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.025	0051382/00295-SP	259,16
000755	JOAO PEDRO DE CARVALHO SILVA	20649685614	623020-Tratador de a	000.019	0083300/00393-SP	425,09
000756	JEAN POL BERNARD	20670722051	517420-Vigia	000.008	0074298/00374-SP	498,84
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	522,84
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-	666,31
000764	EDER TADEU MOZAT	20777647987	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0061541/00400-SP	608,97
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	471,93
000767	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	20698876223	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035075/00330-SP	459,03
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	609,63
000781	THAWANA FERREIRA GOMES	19052001378	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0068487/00415-SP	215,92
000785	COSME FERNANDES PINTO	12679298936	513505-Auxiliar de C	000.010	0059756/00039-	366,60
000786	WALFREDO JOSE DO NASCIMENTO	20632383377	517420-Vigia	000.009	0006454/00064-BA	400,25
000788	GABRIEL MENEZES VIEIRA DO NASCIMENTO	13414511710	411005-AUXILIAR ADMI	000.028	0000509/00974-	578,82
000792	OSMAR BRAGA DA SILVA	12930376246	782310-MOTORISTA	000.017	0027710/00330-	76,78
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.028	0373359/00408-	740,64
000799	BRUNA DA SILVA NASCIMENTO	21292884713	322230-Auxiliar de e	000.025	0020817/00381-	153,17
000800	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	20490657049	322230-Auxiliar de e	000.010	0000769/00346-	306,07
000801	QUELI ALMEIDA SANTOS	20777649947	322230-Auxiliar de e	000.012	0020817/00381-	599,85
000807	SUELI APARECIDA DOS SANTOS	12123735576	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0074627/00008-	384,92
000808	ERIVALDO GONÇALVES PINTO	10768941315	517420-Vigia	000.001	0099624/00528-	319,85
000809	DILSON JORGE VIEIRA DE CARVALHO	12519835100	517420-Vigia	000.008	0077278/00160-	262,64
000811	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	20649688963	411010-Auxiliar Admi	000.001	0036619/00346-	579,95
000812	SUZANA DE SOUZA SANTOS	12558969228	513220-Cozinheira de	000.010	0007086/00217-	484,82
000814	JOSIAS TOMÉ DA SILVA	12132237931	771105-Marceneiro	000.022	0077362/00016-	418,79
000815	JOSE IVANILDO FERREIRA DA SILVA	12429703612	517420-Vigia	000.003	0010650/00018-	453,00
000819	BRUNO SANTOS SILVA	20356830246	715210-Pedreiro	000.019	0013771/00313-SP	486,71
000820	ADELSON LUCAS DA SILVA	14703231189	715210-Pedreiro	000.022	0033611/00040-PE	545,18
000821	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	20356828888	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0012684/00313-SP	406,00
000825	ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS ALVES VELOSO	16665372511	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008825/00291-BA	429,86
000828	RAMON FERREIRA DE FREITAS	20356829957	517420-VIGIA	000.025	0012642/00313-SP	512,30
000830	TEREZA DO LIVRAMENTO LEITE SILVA	17019674478	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0056440/00410-SP	268,77
000831	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	20486405634	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0011629/00410-SP	427,67
000834	MONICA DOS REIS PINHO	20670712390	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0044616/00313-SP	154,57
					TOTAL DA PAGINA :	22.288,75

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00008

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

16/03/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000837	DAMIANA MARIA BERNARDO DA SILVA	12061688677	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0006937/00010-PE	420,08
000839	MARIO SILVA DE ARAUJO	16379483978	517420-Vigia	000.025	0049489/00330-SP	146,27
000842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	418,93
000844	JOSE FRANCISCO CALADO FILHO	12051337294	517420-Vigia	000.010	0040341/00629-SP	354,85
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0079615/00435-SP	413,13
000851	ALEXANDRE BONIFACIO DOS SANTOS	20072597318	517420-Vigia	000.008	0007062/00217-SP	539,17
000852	RICARDO DE SOUSA BARBOSA	20670718895	517420-Vigia	000.005	0000872/00346-SP	589,91
000853	ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILVA	21292894263	517420-Vigia	000.008	0006632/00081-PE	645,94
000860	VALDECI SILVA DOS REIS	12591940241	782310-MOTORISTA	000.017	0084754/00142-SP	417,40
000862	TALITA VIEIRA DOS SANTOS SILVA	20731843686	322230-Auxiliar de e	000.010	0058055/00295-SP	578,24
000863	RAQUEL DE JESUS	20212802598	322230-Auxiliar de e	000.010	0029983/00346-SP	580,19
000865	FABIANA SILVANA SILVA	13195772816	322205-Tecnico de en	000.014	0077321/00222-SP	579,69
000867	FABIOLA VIEIRA MOURA DA SILVA	20423389704	322230-Auxiliar de e	000.027	0033195/00255-SP	262,00
000869	LAURO LUIZ BATISTA DO NASCIMENTO	19047304236	515105-DESINSETIZADO	000.015	0023831/00034-SP	471,43
000871	KARINA DE ANDRADE CALADO	14554542722	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0037228/00431-SP	420,40
000872	ERIKA ANDRADE DE SOUZA VALE	13558896172	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0043452/00421-SP	524,71
000877	CAROLINA MARLI CARVALHO	20670723139	411005-Auxiliar Admi	000.019	0070562/00313-SP	232,41
000878	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	16117115572	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0004540/00346-SP	420,35
000879	ANTONIO MARIA CLARET GOES	12483082043	223405-Farmacutico	000.002	0044174/00063-	406,53
000881	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	20356828349	517420-Vigia	000.010	0086606/00255-SP	500,64
000882	TAYNARA DA SILVA VIEIRA MOURA SILVESTRE	14875763634	411005-Auxiliar Admi	000.003	0079624/00435-SP	319,24
000884	EDIRLEI DE SOUZA MATEUS	20990510837	715615-Eletricista	000.022	0012061/00313-SP	1.274,04
000885	GABRIEL PEREIRA POMBO	20649694230	313220-Tecnico em in	000.008	0000759/00346-SP	779,98
000886	GLAUTER SOARES DE CARVALHO	13736183274	301105-Tecnico de la	000.028	4291066/00020-MS	668,74
000887	ANTONIO DONIZETTE GONÇALVES	10720468148	860105-Supervisor de	000.022	0042383/00491-MG	642,81
000890	RONIE FRANCISCO DE PAULA	12791349261	411010-Encarregado d	000.008	0085101/00276-SP	2.277,63
000893	ROBSON LUIZ MACEDO	12345327261	313220-Tecnico em in	000.008	0094487/00097-SP	345,66
000894	PATRICIA SULTIELEN FREITAS DOS SANTOS	16610726044	411005-Auxiliar de A	000.009	0012721/00313-SP	433,09
000896	MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO	16382456978	252405-Assessora de	000.008	0014877/00412-SP	674,46
000897	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	911305-Auxiliar de m	000.022	0004338/00027-	506,39
000900	ANA BARBARA DE OLIVEIRA SILVA JESUS	12785366265	223505-Enfermeiro 1	000.010	0066981/00276-SP	1.025,81
000903	MARCELO NASCIMENTO CORTE	19035261235	141615-Gerente de lo	000.008	0057981/00295-SP	1.834,23
000908	ALBERTO MAVIGNIER GATTASS ORRO	12809523187	223115-Medico	000.010	0018809/00005-MS	1.972,46
000910	DIEGO RODRIGUES DA SILVA	20105670248	422105-Recepcionista	000.021	0049546/00033-SP	397,80
000911	NILDA FERREIRA GONÇALVES	10740319636	322230-Auxiliar de e	000.021	0088010/00381-SP	578,31
000915	MARIA LAUDENICE DA SILVA	12654196250	322230-Auxiliar de e	000.010	0028527/00200-SP	366,80
000925	ANA KARINA DOS SANTOS	20618407221	422105-Recepcionista	000.003	0085917/00295-SP	274,99
000927	MARCOS ROBERTO GARCEZ	12382190185	414105-Auxiliar de A	000.018	0058793/00177-SP	404,23
000928	MARA LYN MARZAGÃO DE CARVALHO BONETTI	20964352324	422105-Recepcionista	000.006	0008665/00163-SP	378,22
000929	WILSON GOMES MOURA	20670729633	414105-Auxiliar Almo	000.018	0060963/00380-SP	256,46
000930	FERNANDA VALETA FUMAGALLI	20683489555	223405-Farmacutico	000.001	0063277/00285-SP	386,50
000938	ALEXANDRE JOSE DA SILVA	19031877584	223405-Tecnico de Fa	000.006	0022000/00160-SP	808,83
000941	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	12526406805	322230-Auxiliar de e	000.010	0085138/00276-SP	580,76
000944	KARINE DOS SANTOS SILVA	20356833180	517420-Vigia	000.010	0036729/00346-SP	395,72
000945	FABIOLA ADRIANA DE SOUZA	12400207382	322230-Auxiliar de e	000.010	0040000/00184-SP	329,02
000946	ANA DE ALMEIDA PINHEIRO	12793346235	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0085152/00276-SP	842,83
					TOTAL DA PAGINA :	27.677,28

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM JANEIRO/2018

Folha: 00009

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

16/03/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNÇÃO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000947	ANA PAULA CALIXTO DE SANTANA	12767149819	422105-Recepcionista	000.007	0052544/00224-SP	352,17
000948	FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO	12608255584	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0034617/00040-BA	409,82
000953	CELIA APARECIDA DOS SANTOS MOTA	12510246256	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028777/00042-MG	378,36
000956	CELIA REGINA OLIVEIRA SANTOS	12619921254	411005-Auxiliar Admi	000.008	0000947/00237-SP	333,36
000959	LUCAS MASSARANDUBA DOS SANTOS	21008401716	411005-Auxiliar Admi	000.026	0094989/00346-SP	214,70
000960	PEDRO FRANCISCO DA SILVA FILHO	17051027032	517420-Vigia	000.005	0063648/00117-SP	422,79
000962	ROSANGELA VIEIRA	20105668731	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0006975/00295-SP	342,83
000966	RENAN RODRIGO AMBROSIO	12979103251	517420-Vigia	000.010	0033935/00330-SP	423,79
000973	DIANA KELLY CRUZ FERREIRA	14302518436	322230-Auxiliar de e	000.010	0056726/00452-SP	653,61
000981	MARIA CRISTINA ANERIA	12458119907	322230-Auxiliar de e	000.014	0099863/00213-SP	409,86
000985	ANANDA BARBOSA DE SOUZA	13060814251	515105-Agente Social	000.005	0022413/00404-SP	256,16
000988	MARCUS EDUARDO DE OLIVEIRA SILVA FILHO	20672596648	515210-Auxiliar de f	000.015	0064572/00383-SP	196,97
					TOTAL DA PAGINA :	4.434,42
					TOTAL DA EMPRESA :	204.351,74

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 002038232
Conta destino:	5052 / 31055-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	11.671.911/0001-67
Valor:	R\$ 15.412,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MEDCOSTA DR AUGUSTO
Histórico:	NF 523

Data / Hora da operação:	07/02/2018 - 10:11:23
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121674
Chave de segurança:	V6UX01Y3Q414KFT2

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CNPJ: 11.671.911/0001-67

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. AUGUSTO C. DA S. COSTA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) hora		R\$ 125,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA (diurno ou noturno) Plantão	10	R\$ 1.500,00	R\$ 15.000,00
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Plantão)		R\$ 1.800,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	175	R\$ 7,00	R\$ 1.225,00
Sala de Parto	3	R\$ 66,00	R\$ 198,00
Visita		R\$ 168,63	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 16.423,00

IMPOSTOS R\$ 1.010,01

COFINS 3,00% R\$ 492,69



PIS 0,65% R\$ 106,75

CSLL 1,00% R\$ 164,23

IRRF 1,50% R\$ 246,35

LÍQUIDO R\$ 15.412,99

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 523			
Data e Hora da Emissão	06/02/2018 12:21:52	Competência	6/2/2018	Código de Verificação	383573448				
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Dados do Prestador de Serviços									
	Razão Social/Nome	MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA							
	Nome Fantasia								
	CNPJ/CPF	11.671.911/0001-67	Inscrição Municipal	175853	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			
	Endereço e Cep	RUA EUCLIDES MIRAGAIA ,565 - CENTRO CEP: 12245-820							
	Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	91794018	e-mail:				
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA								
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP				
Endereço e CEP	R PADRE BROSNILAU CHERECK ,SN - CENTRO CEP: 11630-000								
Complemento:		Telefone:	(12)3896-9200	e-mail:	financeiro@santacasailhabela.org.br				
Discriminação dos Serviços									
Serviços médicos Dr Augusto Cesar da Silva Costa Plantão pediatria 10 x 1.500,00 = 15.000,00 Produção 175 x 7,00 = 1.225,00 Sala de parto 3 x 66,00 = 198,00 Total = 16.423,00									
Código do Serviço / Atividade									
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra		Código ART							
Tributos Federais									
PIS	106,75	COFINS	492,69	IR(R\$)	246,35	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	164,23
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços R\$	16.423,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	16.423,00			
(-) Desconto Incondicionado			1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais	1.010,02		3-Sociedade de Profissionais						
Outras Retenções			Opção Simples Nacional						
(-) ISS Retido	0,00		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	15.412,98		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								

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	76 / 3476-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABORATORIO OWVALDO CRUZ
CPF/CNPJ:	46.629.986/0001-64
Valor:	R\$ 120,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LABORATORIO OWVALDO CRUZ
Histórico:	PACIENTES VALDEMIR FRANCISCO E FRANCISCO JUSTINO

Data / Hora da operação:	07/02/2018 - 12:49:48
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00152476
Chave de segurança:	KSLN4MFJPHMZHENU

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

LABORATORIO OSWALDO CRUZ
PROTOCOLO DE RETIRADA DE EXAMES
VIA DO CLIENTE

Av. Anchieta, 195 - Sala 12
Centro, Caraguatatuba/SP
C.E.P.: 11660-010
Tel.: (12) 3883-1468

Horario de atendimento:
Segunda a Sexta: 07h as 18h
Sabado: 07h as 12h

Nome.....: WALDEHIR FRANCISCO DE OLIVEIRA
Idade.....: 68 anos
Protocolo.: 025-64674-512
Data.....: 26/01/2018
Convenio..: PARTICULAR CARAGUATATUBA

Valor total: 60,49
Valor Pago.: 0,00 A Pagar: 60,49

PROVAVEL ENTREGA DOS EXAMES: 31/01/2018 - 17h00

EXAMES SERAO ENTREGUES APENAS COM A APRESENTACAO
DO PROTOCOLO.

SERVICO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE (S.A.C.)
LIGUE: (12) 2123-9200

Usuario: P1284482
Senha...:

WWW.OSWALDOCRUZ.COM.BR

LABORATORIO OSWALDO CRUZ
PROTOCOLO DE RETIRADA DE EXAMES
VIA DO CLIENTE

Av. Anchieta, 195 - Sala 12
Centro, Caraguatatuba/SP
C.E.P.: 11660-010
Tel.: (12) 3883-1468

Horario de atendimento:
Segunda a Sexta: 07h as 18h
Sabado: 07h as 12h

Nome.....: FRANCISCO JUSTINO
Idade.....: 68 anos
Protocolo.: 025-64674-513
Data.....: 26/01/2018
Convenio..: PARTICULAR CARAGUATATUBA

Valor total: 60,49
Valor Pago.: 0,00 A Pagar: 60,49

PROVAVEL ENTREGA DOS EXAMES: 31/01/2018 - 17h00

EXAMES SERAO ENTREGUES APENAS COM A APRESENTACAO
DO PROTOCOLO.

SERVICO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE (S.A.C.)
LIGUE: (12) 2123-9200

Usuario: P1284483
Senha...:

WWW.OSWALDOCRUZ.COM.BR

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	5119 / 700000-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Valor:	R\$ 12.713,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA RIOCLARENSE
Histórico:	NF 0966583

Data / Hora da operação:	07/02/2018 - 14:19:48
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00168322
Chave de segurança:	RMQU1ACG4ML00X4V

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PRAÇA EMÍLIO MARCONATO N 1000 GALPAO G22 - JAGUARIUNA PARK INDUSTRIAL -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13820-000 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 0966583 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3518 0167 7291 7800 0491 5500 1000 9665 8311 0291 3107

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 DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180014349208 08/01/2018 18:18:50	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ 67.729.178/0004-91	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 08/01/18
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX 1238961710	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 18:09:45

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0966583/1	07/02/2018	12.713,55						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		12.713,55	2.288,43	0,00	0,00	0,00	12.713,55
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.713,55		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 17.557.611/0001-38
ENDEREÇO RUA JUA 181		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119		
QUANTIDADE 256,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,15799	PESO BRUTO 3.253,000	PESO LÍQUIDO 3.253,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
026126	ABSORVENTE GERIÁTRICO (IRIS/MAXICOR) L: 7124 Q: 400,0000 V: 30/10/20 <i>OK OBS: 20 PCT OK</i>	96190000	000	5102	PC	100,00	0,2945	117,80	117,80	21,20	0,00	18,00 0,00
020239	CAL SODADA (ATRASOR) L: SD12117 Q: 2,0000 V: 01/09/22 <i>L: OK V: OK</i>	38249971	000	5102	GL	2,00	93,98	187,96	187,96	33,83	0,00	18,00 0,00
013466	AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L: 7339776 Q: 100,0000 V: 30/11/22 <i>L: OK V: OK</i>	90183219	000	5102	PC	100,00	11,34	1.134,00	1.134,00	204,12	0,00	18,00 0,00
029193	ALCOOL 70% 1000ML (CALLAMARYS) L: A7N172912 Q: 3.000,0000 V: 11/12/19 <i>OK QT = 2988 LOTE: A7N180501</i>	38089429	000	5102	L	3.000,00	3,259	9.777,00	9.777,00	1.759,86	0,00	18,00 0,00
028659	APARELHO DE BARBEAR (MAXICOR) L: 130112 Q: 340,0000 V: 29/06/27 L: 130111 Q: 660,0000 V: 31/03/22 <i>L: V. NICE V: OK</i>	82121020	000	5102	PC	1.000,00	0,448	448,00	448,00	80,64	0,00	18,00 0,00
026144	DRENO PENROSE No3 (INOVATEX) L: 030717/DR Q: 100,0000 V: 31/07/20 <i>OK OK</i>	90183921	000	5102	PC	100,00	1,3879	138,79	138,79	24,98	0,00	18,00 0,00
023861	AGULHA ULTRA FINE III 0,25MM X 5MM C/100 (BD) L: 7067887 Q: 600,0000 V: 28/02/22 L: 7116798 Q: 400,0000 V: 30/04/22 <i>OK QT = 400 LOTE - 7116798 V: 04/22</i> <i>QT: 600 LOTE 7067887 V: 02/22</i>	90183219	000	5102	PC	1.000,00	0,91	910,00	910,00	163,80	0,00	18,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE Município: ILHABELA CEP: 11630-000 UF: SP País: BRASIL-PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC: 290-3/17 DATA ENTREGA: 09/01/2018 Pedido: 1136747 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1136747 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 14/12/2018 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA [EMAIL=nfe@qualiyentregas.com.br][Código Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA] OBS: QT 72 ALCOOL LOTE: A7N172012 V: 12/19	RESERVADO AO FISCO INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	--



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-3/17

FORNECEDOR: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.

CNPJ: 67.729.178/0004-91.

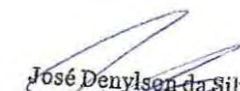
BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3149-6

C/C: 700000-6

VENDEDOR: ERICK FAHL/JAMIL CURSINO.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	20	PCT	26560 - ABSORVENTE GERIÁTRICO ADULTO (TAMANHO ADULTO) – PACOTE C/ 20 absorvente geriátrico adulto (tamanho adulto) - o absorvente geriátrico adulto/ unissex, indicado para o uso em continência moderada, pós-operatório e pós-parto. com cobertura filtrante, camada interna absorvente, proteção impermeável, flocos de gel superabsorvente e com camada de celulose.	IRIS/MAXI CONFORT	R\$ 5,89	R\$ 117,80
2	2	GL	24827 - ABSORVENTE GRANULADO DE CO2 (CAL SODADA) – GALÃO C/ 05 LITROS hidróxido de cálcio (ca(oh)2), com indicador de viragem de cor, alta absorção de co2, cor branca; com aproximadamente 5kg, grânulos regulares; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	ATRASORB	R\$ 93,98	R\$ 187,96
3	1.000	UNI	24922 - AGULHA P/ CANETA DE INSULINA 5MM agulha descartável universal, serve para todas as marcas de caneta disponíveis no mercado nacional.	BD	R\$ 0,91	R\$ 910,00
4	4	CX	26281 - AGULHA TECNICA DESCARTAVEL ESPINAL 22G 31/2 (90 X 7) COM PONTA TIPO QUINCKE - CX C/ 25 agulha de ponta quincke com design que proporciona velocidade no retorno do líquido e melhor fluxo do agente anestésico. encaixe canhão/estilete orienta posicionamento adequado do bisel e fixa o estilete evitando deslocamento durante a punção. canhão translúcido que proporciona rápida visualização do líquido. estilete ajustado a agulha reduz possibilidade de remoção de tecidos durante a punção, látex free.	BD	R\$ 283,50	R\$ 1.134,00
5	150	UNI	24545 - AGULHA TÉCNICA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA REGIONAL (RAQUIANESTESIA) 27G X 3,5MM COM PONTA TIPO QUINCKE estéril, orifício lateral com formato adequado, canhão translúcido, látex free	BD	R\$ 15,80	R\$ 2.370,00


José Denilson da Silva
RG: 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.10.17


Justavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.020-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	3.000	LT	24546 - ÁLCOOL ETÍLICO 70% 1000ML renome/ frasco com 1000 ml; apresentação e forma farmacêutica líquida; anti-séptico, bactericida.	CALLAMARYS	R\$ 3,259	R\$ 9.777,00
7	1.000	UNI	24555 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL em cabo de plástico; composto por 02 lâminas em aço inox, sem rebarbas; embalagem individual, em material que garanta sua integridade.	MAXICOR	R\$ 0,448	R\$ 448,00
8	100	UNI	24619 - DRENO DE PEN ROSE Nº 3 sem gaze; não estéril; confeccionado em látex natural, ou material compatível a sua finalidade, flexível, com formato tubular, uniforme em toda sua extensão, com paredes finas maleáveis.	MADEITEX	R\$ 1,3879	R\$ 138,79
9	500	UNI	24965 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 6 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 a 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,375	R\$ 187,50

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 15.271,05

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO RIOCLARENSE Nº 1189596.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS.

29/12/2017

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

Gustavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2985 / 21808-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DEBORA SILVA CARVALHO
CPF/CNPJ:	20.515.679/0001-69
Valor:	R\$ 15.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DEBIRA SILVA CARVALHO
Histórico:	NF 128

Data / Hora da operação:	07/02/2018 - 14:25:02
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169453
Chave de segurança:	153VH9AXP74YECN7

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



DEBORA SILVA CARVALHO

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



CHAVE DE ACESSO
3518 0128 5156 7900 0169 2500 1000 0001 2810 0000 0638

NOSSA SENHORA DE FATIMA, 835 - CHICO DE PAULA
ALTOS, SANTOS, SP - CEP: 11085-203 - Fone/Fax: /

Nº 128
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 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 DE MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180012836324 08/01/2018 11:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633717061114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DE EMISSÃO 08/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA ENTRADA / SAÍDA 08/01/2018
			HORA DA SAÍDA 11:20

FATURA / DUPLICATAS

Título	Vencido	Valor	Título	Vencido	Valor	Título	Vencido	Valor	Título	Vencido	Valor
000054/00	07/02/2018	15.800,00									

ENDEREÇO DE COBRANÇA

End. Cobrança: O mesmo

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	15.800,00
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	15.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 20	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO 0 - 0	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	B. C. ICMS Proprio	V. ICMS Proprio	ALIQ. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI	B. C. ICMS ST	V. ICMS ST
102119	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM TETRA FARM/ LOTE 1011/17L FAB 11/2017 VAL 11/2022	30059090	0102	5.101	P	400,000	39,50	15.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES/ ORDEM DE COMPRA 290-15/17 /ORÇAMENTO 285/17 ./ CONTA PARA PAGAMENTO B.BRASIL AG 2985-8 CC 21808-1 ENDEREÇO DE ENTREGA RUA BRFF MARIANO PROC DE ARAUJO, 86 BAIRRO PEREQUE	RESERVADO AO FISCO INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	--



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-15/17

FORNECEDOR: DEBORA SILVA DE CARVALHO - EPP.

CNPJ: 20.515.679/0001-69.

BANCO:

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: LEANDRO.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	400	PCT	24593 - COMPRESSA CIRÚRGICA (CAMPO OPERATÓRIO) 50 X 45CM - PACOTE C/ 50 com elemento radiopaco; em tecido de 100% algodão, isenta de alvejante óptico, com 04 camadas de tecido sobreposto; com costura reforçada, bordas bem acabadas; pré-lavadas (sem amido); cadaço 100% algodão c/ 30cm de comprimento fixado ao campo da dobra; não estéril; reprocessável; embalada em material que garanta a integridade do produto; pacote com 50 peças; o produto deverá estar em conformidade com a NBR 14767.		R\$ 39,50	R\$ 15.800,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 15.800,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003501-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUEDES PINTO E ALMEIDA SIMAO LTDA ME
CPF/CNPJ:	17.821.581/0001-25
Valor:	R\$ 12.082,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GUEDES PINTO E ALMEIDA
Histórico:	NF 00003

Data / Hora da operação:	07/02/2018 - 15:18:34
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00181388
Chave de segurança:	M7URFXR49JNMFSGV

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GUEDES PINTO & ALMEIDA SIMÃO LTDA - ME

CNPJ: 17.821.581/0001-25

COMP: 01/2018

PERÍODO: 11/12/17 A 10/01/18

DR. PEDRO GUEDES

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
CONTRATO			R\$ 9.000,00
AMBULTATÓRIO	56	R\$ 55,05	R\$ 3.082,80
			R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 12.082,80

IMPOSTOS R\$ -

COFINS 3,00%

PIS 0,65%

CSLL 1,00%

IRRF 1,50%

LÍQUIDO R\$ 12.082,80

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2015



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

NÚMERO DA NOTA

00003

DATA DA EMISSÃO

07-02-2018 10:37:22

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

46CE01D46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
GUEDES PINTO & ALMEIDA SIMAO LTDA ME
ENDEREÇO:
LUIZ BARRETO BARBOSA, 342 - VILA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
17.821.581/0001-25
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-1439

INSC.MUNICIPAL:
10091
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
delphin@delphin.com.br

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

4.12 - Odontologia.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL PARA O HOSPITAL MARIO COVAS E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

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\$ 12.082,80
Base de Cálculo..... R\$ 12.082,80
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 241,66
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 12.082,80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Você pagou aproximadamente 15,45% de tributos federais + 2,13% de tributos municipais

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



ESPELHO DO REMESSA N° : 000244

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

8916	07/02/2018	305,22	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIV	
------	------------	--------	--------------------------------	--

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 01/2018

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-36
 FUNCIONÁRIO: 0358 - VANIA GONÇALVES SANTOS DE OLIVEIRA
 C.P.F.....: 314.099.258-03

C.B.O.: 4221-05 - Recepcionista

DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 10:58:18

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
40	Férias	30,00	R\$ 1.870,83	R\$ 0,00	
42	Reembolso de INSS de Férias	30,00	R\$ 224,50	R\$ 0,00	
50	1/3 de Férias	30,00	R\$ 623,61	R\$ 0,00	
101	Insuficiência de Saldo Credor	0,00	R\$ 169,62	R\$ 0,00	
172	Horas Extras 100%	12,00	R\$ 198,40	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	24,00	R\$ 324,96	R\$ 0,00	
245	REEMBOLSO	0,00	R\$ 305,22	R\$ 0,00	
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$ 111,41	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 344,21	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,96	
571	Adiantamento Férias	30,00	R\$ 0,00	R\$ 2.494,44	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 181,99	
702	EMPRESTIMO BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 305,22	
709	CPRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 495,73	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.829,55	(-) R\$ 3.829,55	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 0,00		
Salário Base:	1392,67	Base FGTS....:	3129,21	Base IRPF....:	325,47
Base INSS....:	3129,21	FGTS Mês....:	250,34	Ded. Depen...:	199,59

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Ofício nº20/2018

De: Departamento de RH

Para: Rafael - Finanças

Ilhabela, 07 de fevereiro de 2018.

Vimos por meio de este solicitar, o pagamento de consignado do Bradesco que foi descontado da colaboradora na competência janeiro, sendo que a mesma já quitou este empréstimo, em folha complementar da seguinte colaboradora:

VANIA GONÇALVES SANTOS OLIVEIRA– R\$ 305,22.

Sem mais para o momento e na certeza de sua compreensão e colaboração, subscrevo-me.

Atenciosamente,

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.39407 98010.000036 91000.002005 8 74290001322614
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP
Nome/Razão Social:	CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP
CPF/CNPJ:	61.418.042/0001-31
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	08/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	13.226,14
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	13.226,14
Valor Pago (R\$):	13.226,14
Identificação do Pagamento:	CIRURGICA FERNANDES

Data/hora da operação: 08/02/2018 16:21:04

Código da operação: 39616946
Chave de segurança: EN07WA1YL6M8MHVF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



237-2

23793.39407 98010.000036 91000.002005 8 74290001322614

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP 061418042/0001-31 03394-AG.EMP.LAPA

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	
09/01/2018	0907277 01	DM	SEM	10/01/2018	
Usado do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	R\$		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
MORA DIA/COM.PERMANENC.....13,23
 C. FERNANDES COM.MAT.CIR.HOSP.SOC. LTDA.



Vencimento	08/02/2018
Agência / Código Beneficiário	03394-4/0000020-5
Nosso Número	009/80/100000391-9
1 (=) Valor do Documento	13.226,14
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** 050320605/0001-38
R PADRE BROSNILAU CHERECK, S/N
11630-000 ILHABELA SP

Sacador / Avalista:

Autenticação **Recibo do Pagador**

237-2

23793.39407 98010.000036 91000.002005 8 74290001322614

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP 061418042/0001-31 03394-AG.EMP.LAPA

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	
09/01/2018	0907277 01	DM	SEM	10/01/2018	
Usado do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	R\$		X

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
MORA DIA/COM.PERMANENC.....13,23
 C. FERNANDES COM.MAT.CIR.HOSP.SOC. LTDA.

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** 050320605/0001-38
R PADRE BROSNILAU CHERECK, S/N
11630-000 ILHABELA SP

Sacador / Avalista:

Vencimento	08/02/2018
Agência / Código Beneficiário	03394-4/0000020-5
Nosso Número	009/80/100000391-9
1 (=) Valor do Documento	13.226,14
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação

NF-e
Nº.0907277
SÉRIE 4

Identificação do emitente

CIRURGIA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SOL.LDA
 ALAMI DA AFRICA 570 LOTE Y
 TAMBORÉ
 SANTANA DE PARNAIBA - SP
 C/P 06543-306 1141520500

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 0907277 FL 1/2
 SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO
3518 0161 4180 4200 0131 5500 4000 9072 7711 8242 3991

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **623112422119** INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

PRÓTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180017599706 09/01/2018 19:20:44

CNPJ: **61.418.042/0001-31**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** CNPJ / CPF: **50.320.605/0001-38** DATA DA EMISSÃO: **09/01/2018**

ENDEREÇO: **R PADRE BROSNILAU CHERECK, S/N** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **11630-000** DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: **ILHABELA** FONE / FAX: **1238961212** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **623112422119** HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
0907277/01	08/02/2018	13.226,14									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.226,14	2.380,70	0,00	0,00	13.196,88
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	VALOR DO DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 13.226,14
			VALOR DO IPI: 29,26	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **JAMEF TRANSPORTES LTDA** FRETE POR CONTA: **0 - Por conta do emitente** CÓDIGO ANTT

ENDEREÇO: **R JUSSARA 1422** MUNICÍPIO: **BARUERI** UF: **SP** CNPJ: **20.147.617/0022-76**

QUANTIDADE: **13,00** ESPÉCIE: **VOLUMES** MARCA: **CIRURGICA** PESO BRUTO: **89,851** PESO LÍQUIDO: **85,357**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0540-9	ALMOTOLIA PLASTICA TRANSP 125ML J PROLAB Lote: 776922 Quantidade: 36 SEM LOTE	39269040	000	5102	UN	36	1.38611111	49,90	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
LB331070	CANULA GUEDELL ESTERIL NR 1 - 70MM FOYOMED Lote FY1706069, Validade 28/06/22, Quantidade de 2 C C	90183929	600	5102	UN	2	2,22	4,44	4,44	0,00	0,79	0,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
64.484	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 | Rep: 10.119 - ANGELICA ALBUQUERQUE SILVA | Ped Cliente: 1331843 Rota: 129 | N Ped: 1331843 EX 27 | Transp: 129 - JAMEF | Obs: ORDEM DE COMPRA 290 2/17 | Cod Cliente: 35734 | [EMAIL=almoxarifado.saude@ilhabela.sp.gov.br; financeiro@santacasailhabela.org.br; contato@almoxarifado.sp.gov.br] LOCAL DE ENTREGA: R PREF MARIANO P. DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE Município: ILHABELA UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO
 7 4 JAN 2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SOL.LDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

821479



Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SOL.LDA
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
 TAMBORÉ
 SANTANA DE PARNAIBA - SP
 CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 0907277 FL 2/2
 SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO

3518 0161 4180 4200 0131 5500 4000 9072 7711 8242 3991

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

135180017599706 09/01/2018 19:20:44

CNPJ

61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	B.CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
														ICMS	IPI
LB331090	CANULA GUEDELL ESTERIL NR 3 - 90MM FOYOMED Lote FY1706069, Validade 28/06/22, Quantidade de 5	90183929	600	5102	UN	5	2,22	11,10	11,10	0,00	1,99	0,00	0,00	18,00	0,00
LB331100	CANULA GUEDELL ESTERIL NR 4 - 100MM FOYOMED Lote FY1706069, Validade 28/06/22, Quantidade de 5	90183929	600	5102	UN	5	2,22	11,10	11,10	0,00	1,99	0,00	0,00	18,00	0,00
LB331110	CANULA GUEDELL ESTERIL NR 5 - 110MM FOYOMED Lote FY1706069, Validade 28/06/22, Quantidade de 2	90183929	600	5102	UN	2	2,22	4,44	4,44	0,00	0,79	0,00	0,00	18,00	0,00
10214	CATETER IV PERIF C/AG 18GX32MM POLYMED Lote 259201, Validade 28/02/22, Quantidade 1500	90183929	100	5102	UN	1500	0,5746	861,90	861,90	0,00	155,15	0,00	0,00	18,00	0,00
10215	CATETER IV PERIF C/AG 20GX32MM POLYMED Lote 2466E11, Validade 28/09/21, Quantidade 1000	90183929	100	5102	UN	1000	0,5746	574,60	574,60	0,00	103,43	0,00	0,00	18,00	0,00
10217	CATETER IV PERIF C/AG 24GX19MM POLYMED Lote 270810, Validade 28/05/22, Quantidade 6000	90183929	100	5102	UN	6000	0,6732	4.039,20	4.039,20	0,00	727,06	0,00	0,00	18,00	0,00
2215142	FILTRO HMEF ADULTO C/TUBO TRAQUEIA UNDIS MEDICAL Lote 1722701, Validade 28/09/22, Quantidade 50	90189099	100	5102	UN	50	6,4722	323,61	349,50	0,00	62,91	0,00	25,89	18,00	8,00
CC17CR30	CATEG CROM 1 C/AG 3/8 CIL 30MM CX/24 TECNOFIO Lote 47171316, Validade 28/10/22, Quantidade de 2	30061090	000	5102	CX	2	74,84	149,68	149,68	0,00	26,95	0,00	0,00	18,00	0,00
415 600 22	SONDA MALECOT CH22 RUSCH Lote 17E10, Validade 01/04/22, Quantidade 10	90183921	600	5102	UN	10	43,875	438,75	438,75	0,00	78,98	0,00	0,00	18,00	0,00
SO01	AP PRESSAO ADULTO METAL SOLIDOR Lote 21212091, Quantidade 100	90189092	200	5102	UN	100	56,94	5.694,00	5.694,00	0,00	1.024,92	0,00	0,00	18,00	0,00
7749	HAISTES FLEX TOP COTTON CX/75 UNID HIGIE TOPP Lote 18, Validade 04/09/20, Quantidade 30	56012190	200	5102	CX	30	1,04	31,20	31,20	0,00	5,62	0,00	0,00	18,00	0,00
HP4043W	PULSEIRA INFANTIL BRANCA CX/100 PCS WILTEX Lote 2017070, Validade 28/02/22, Quantidade 1	39269090	100	5102	CX	1	22,46	22,46	25,83	0,00	4,64	0,00	3,37	18,00	15,00
GC8018S12	SONDA ASP TRAQUEAL 12FR GOODCOME Lote 2010550, Validade 28/04/22, Quantidade 500	90183929	600	5102	UN	500	0,443	221,50	221,50	0,00	39,87	0,00	0,00	18,00	0,00
005001	UMIDIFICADOR O2 250ML PROTEC Lote 072390001, Quantidade 50	90192090	000	5102	UN	50	15,18	759,00	759,00	0,00	136,62	0,00	0,00	18,00	0,00

SEM LOTE

Jornel Condre de Almeida
 RUI 33.599.2022
 Alameda da Saúde

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-2/17

FORNECEDOR: CIRURGICA FERNANDES C. MAT. CIR. HO. SO. LTDA.

CNPJ: 61.418.042/0001-31.

BANCO: 237 - BRADESCO

AGENCIA: 3394-4

C/C: 20-5

VENDEDOR: JULIA RAMOS.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	30	UNI	24550 - ALMOTOLIA BICO RETO NATURAL 100ML frasco plástico fosco; resistente a queda; composto por tampa plástica rosqueável e com bico aplicador; embalagem apropriada com capacidade de 100 ml.	J. PROLAB	R\$ 1,386	R\$ 41,58
2	2	UNI	25068 - CÂNULA DE GUEDEL Nº 1 de material atóxico com flexibilidade e curvatura adequadas; orifício central; borda de segurança; resistente a desinfecção; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	FOYOMED	R\$ 2,22	R\$ 4,44
3	5	UNI	25070 - CÂNULA DE GUEDEL Nº 3 de material atóxico com flexibilidade e curvatura adequadas; orifício central; borda de segurança; resistente a desinfecção; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	FOYOMED	R\$ 2,22	R\$ 11,10
4	5	UNI	25071 - CÂNULA DE GUEDEL Nº 4 de material atóxico com flexibilidade e curvatura adequadas; orifício central; borda de segurança; resistente a desinfecção; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	FOYOMED	R\$ 2,22	R\$ 11,10
5	2	UNI	25072 - CÂNULA DE GUEDEL Nº 5 de material atóxico com flexibilidade e curvatura adequadas; orifício central; borda de segurança; resistente a desinfecção; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	FOYOMED	R\$ 2,22	R\$ 4,44


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.10.17.

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	1.500	UNI	24567 - CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 18 cateter intravenoso radiopaco estéril, atóxico e apirogênico; atraumático e descartável; indicado para terapia intravascular periférica em infusões de média permanência. cânula externa em teflon, com paredes finas, flexível; siliconizado; cânula da agulha em aço inoxidável; bisel trifacetado e curto; adaptador luer lock; tampa protetora da agulha em pvc com filtro bacteriano; tamanho 18g de 30mm de comprimento; embalado individualmente. em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	POLYMED	R\$ 0,5746	R\$ 861,90
7	1.000	UNI	24568 - CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 20 cateter intravenoso radiopaco estéril, atóxico e apirogênico; atraumático e descartável; indicado para terapia intravascular periférica em infusões de média permanência. cânula externa em teflon, com paredes finas, flexível; siliconizado; cânula da agulha em aço inoxidável; bisel trifacetado e curto; adaptador luer lock; tampa protetora da agulha em pvc com filtro bacteriano; tamanho 20g de 25mm de comprimento; embalado individualmente. em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	POLYMED	R\$ 0,5746	R\$ 574,60
8	6.000	UNI	24570 - CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 24 cateter intravenoso radiopaco estéril, atóxico e apirogênico; atraumático e descartável; indicado para terapia intravascular periférica em infusões de média permanência. cânula externa em teflon, com paredes finas, flexível; siliconizado; cânula da agulha em aço inoxidável; bisel trifacetado e curto; adaptador luer lock; tampa protetora da agulha em pvc com filtro bacteriano; tamanho 24g x 19mm de comprimento; aplicação pediátrica; embalado individualmente. em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	POLYMED	R\$ 0,6732	R\$ 4.039,20
9	50	UNI	24877 - FILTRO P/ RESPIRADOR (HIDRÓFOBO/BACTERIOSTÁTICO) filtro barreira bactéria/vírus, trocador de calor e umidade para circuitos respirador em anestesia ou ventilação contínua, com membrana pregueada e totalmente hidrofóbica de 0,22 micra, bidirecional, sem tratameto com substâncias químicas ou higroscópicas.	UNDIS MEDICAL	R\$ 6,99	R\$ 349,50


 José Denilson da Silva
 RG 47.804.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

10	2	CX	25112 - FIO CATGUT CROMADO 1-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 1-0, medindo aproximadamente 75cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica, medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	TECNOFIO	R\$ 74,84	R\$ 149,68
11	10	UNI	24616 - DRENO DE MALECOT URETRAL DE LÁTEX Nº 22 em látex natural; na cor vermelha; medindo 37cm; tubo cilindrado, c/4 aletas vazadas próximas das extremidades; descartável; estéril; em material que promove barreira microbiana e abertura asséptica; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente.	RUSCH	R\$ 43,875	R\$ 438,75
12	100	UNI	24672 - ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO COM FECHO DE METAL esfigmomanometro aneróide c/ manguito 08 x 15,5 cm - braçadeira 09x36cm (adolescente), manômetro aneróide c/ visor graduado de 0 a 300mmhg, preciso e de fácil leitura; válvula de metal; manguito, pêra e tubos conectores de borracha sem emendas; braçadeiras permutáveis, em brim sol-a-sol, com fecho em fivelas.	SOLIDOR	R\$ 56,94	R\$ 5.694,00
13	30	CX	24725 - HASTES FLEXIVEIS COM PONTAS DE ALGODÃO - CAIXA C/ 75 hastes de polipropileno inquebráveis com pontas de algodão hidrofilitado e bactericida.	HIGIE TOPP	R\$ 1,04	R\$ 31,20
14	100	UNI	24934 - PULSEIRA P/ IDENTIFICAÇÃO DE RECÉM-NASCIDO pulseira de identificacao de paciente; confeccionado em plastico macio; na medida: 1,8 x 7,5 cm (infantil); na cor branca; com no minimo 11 pontos; permitindo o uso de caneta esferografica ponta fina; resistente a procedimentos, lacre inviolavel, anti-alergica, atoxica; apresentacao em material que garanta a integridade do produto.	WILTEX	R\$ 0,2583	R\$ 25,83


 José Denilson da Silva
 RG 47.804.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ithabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ithabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

15	500	UNI	24959 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 12 material descartável, com aproximadamente 50cm de comprimento; com um a três furos laterais e um furo na ponta, conector adaptável as seringas em equipo de soro; sem tampa, flexível mas não dobrável, estéril, siliconizada; em emb. individual de papel grau cirúrgico, a distancia entre a ponta e o ultimo furo de 1 a 2,5cm.	GOODCOME	R\$ 0,443	R\$ 221,50
16	300	UNI	24961 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16 sem válvula, com aproximadamente 50 cm de comprimento; com dois furos laterais justapostos e um furo na ponta, conector adaptável a seringas; equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao no.204, sem tampa, flexível mas não dobrável; siliconizada, estéril; embalado individualmente. em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; apresentação do produto deve obedecer a legislação atual vigente.	GOODCOME	R\$ 0,443	R\$ 132,90
17	50	UNI	24767 - URIPEN Nº 4 confeccionado em látex siliconizado; com ponta funilada adequada para conexão ao tubo de extensão do coletor; possuir reservatório de forma que evite dobras e torções; composto de 01 peça; auto adesivo; hipoalergênico, com aplicador para facilitar a colocação; com bainha pré enrolada; tamanho pequeno (25mm a 28mm).	GOODCOME	R\$ 0,543	R\$ 27,15
18	100	UNI	24769 - URIPEN Nº 6 confeccionado em látex siliconizado; com ponta funilada adequada para conexão ao tubo de extensão do coletor; possuir reservatório de forma que evite dobras e torções; composto de 01 peça; auto adesivo; hipoalergênico, com aplicador para facilitar a colocação; com bainha pré enrolada; tamanho grande (35 mm).	GOODCOME	R\$ 0,543	R\$ 54,30
19	50	UNI	24766 - UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO	PROTEC	R\$ 15,18	R\$ 759,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 13.432,17

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO CIRURGICA FERNANDES Nº 2619130.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.


 José Denilson da Silva
 RG 47.601.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Sabboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

29/12/2017

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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



Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 4800-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SUPERMERCADO DO FRADE LTDA
CPF/CNPJ:	52.623.105/0001-09
Valor:	R\$ 338,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SUPERMERCADO DO FRADE
Histórico:	NF 2819

Data / Hora da operação:	08/02/2018 - 15:46:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00178013
Chave de segurança:	96Y3QNKN5A9QK42W

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBIMOS DE SUPERMERCADO DO FRADE LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/02/2018 VALOR TOTAL: 338,40												NF-e 000002819			
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA, ENDEREÇO: RUA PE. BROSNI LAU CHERECK, S/N, SN, BAIRRO: CENTRO, CEP: 11630-000, CIDADE: ILHABELA, ESTADO: SP.												SÉRIE3			
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													
/ /															
 SUPERMERCADO DO FRADE LTDA AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1126 - PEREQUE ILHABELA / SP CEP: 11630-000 FONE: (12)38961134				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000002819 SÉRIE 3 FOLHA 1/1 0-ENTRADA 1-SAÍDA								CHAVE DE ACESSO 35180252623105000109550030000028191000161598 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora			
NATUREZA DE OPERAÇÃO						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO									
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE						135180076129280 01/02/2018 19:10:50									
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE				INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE				CNPJ DO EMITENTE							
352001065112								52.623.105/0001-09							
DESTINATÁRIO/ REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL						C.N.P./C.P.F.			DATA EMISSÃO						
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						50.320.605/0001-38			01/02/2018						
ENDEREÇO				BAIRRO/ DISTRITO			CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA						
RUA PE. BROSNI LAU CHERECK, S/N, SN				CENTRO			11630-000		01/02/2018						
MUNICÍPIO			FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA SAÍDA						
ILHABELA			3896-1710		SP	ISENTO			19:10:50						
FATURA/ DUPLICATA															
SFM PAGAMENTO															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DO CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
169,35		30,48						338,40							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCUNTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA					
										338,40					
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS															
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				9-Sem cobrança de					SP	50.320.605/0001-38					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
PE. BROSNI LAU CHERECK, S/N- CENTRO				ILHABELA		SP		ISENTO							
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO							
1				0		0,00		0,00							
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI		
196994	ACUCAR ALTO ALEGRE 1KG	17019900	060	5929	UN	3,000	2,29	6,87							
243315	CAFE PELE SING EXTRA FORTE	09012100	060	5929	UN	5,000	6,76	49,10							
743730	CAIXA ORGTOPA TUDO 14LTS SANTANA	57249000	060	5929	UN	5,000	29,36	149,90	149,90	24,78		18,00			
289112	DET LIMPOL 500 ML CRISTAL	34022000	060	5929	UN	1,000	1,48	1,48							
207386	DET LIMPOL 500 ML LÍMÃO	34022000	060	5929	UN	1,000	1,48	1,48							
207404	DET LIMPOL 500 ML MACA	34022000	060	5929	UN	2,000	1,18	2,36							
207379	DET LIMPOL 500 ML NEUTRO	34022000	060	5929	UN	1,000	1,48	1,48							
169498	ESPONJA SCOTH BRITE MÚSO 3UN 35%DE	68053000	060	5929	UN	1,000	4,49	4,49							
733120	PANO DE PRATO PLUS MULTICÍ EAN	63071000	000	5929	UN	5,000	3,89	19,45	19,45	3,56		18,00			
225816	PAPEL HIG NEVE C/AUN NEUTRO	48181000	060	5929	UN	3,000	5,98	17,94							
753425	PAPEL HIG NEVE LV12 PGI1 FD NT COMP	48181000	060	5929	UN	1,000	16,98	16,98							
179952	SACO DE LIXO 50 LT KI SACO 2511N	39232100	060	5929	UN	3,000	21,99	65,97							
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO									
Ref. Lei: 45 - 01/01/2017 / Lei: 51 - 01/01/2017 Título artigo: 135, § 2º de FOTMS Cotação / Pagamento / Unidade de Trabalho						<div style="text-align: center;"> <h1>INTERVENÇÃO</h1> <h2>DECRETO 6353/2017</h2> </div>									



Relatório do Cliente Amigo

Empresa Seleccionada: 1

01/02/2018 13:11:13

Cliente: 19439 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Emissão	Lançamento	Vencimento	PDV	Nº Cupom	Valor Bruto	Acréscimo	Desconto	Valor Líquido	
29/01/2018	300776	29/01/2018	45	230347	R\$ 188,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 188,50	
29/01/2018	300777	29/01/2018	51	256634	R\$ 149,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 149,90	
				Totais do cliente:	2	R\$ 338,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 338,40
				Totais:		R\$ 338,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 338,40

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15 – Centro – Ilhabela – SP
CEP: 11630-000
CNPJ – 50.320.605/0001-38

Memorando nº 18/2018

De: DRH Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Para: José Denylson (Setor de Compras)

Ilhabela, 29 de Janeiro de 2018.

Venho por meio deste solicitar compra dos seguintes produtos:

- 20 rolos de papel higiênico
- 5 detergentes
- 3 esponjas
- 5 pacotes de café
- 3 pacotes de açúcar
- 3 sacos de lixo (numero 50)
- 5 panos de prato

Sem mais para o momento e na certeza de sua compreensão e colaboração,
subscrevo-me.

Atenciosamente,

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado do Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SUPERMERCADO DO FRANGO LTDA
AV. PRINCESA ISABEL 1126
PEREQUE - ILHABELA - SP CEP: 11630000

CNPJ: 52.623.105/0001-09
IE: 352.001.065,112
IN: 0000020

29/01/2018 14:46:15 CCF:142753 COU:230347

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	7892222310509	CAFE PELE 500G	1	UN	F1	9,88	
2	7892222310509	CAFE PELE 500G	1	UN	F1	9,88	
3	7892222310509	CAFE PELE 500G	1	UN	F1	9,88	
4	7892222310509	CAFE PELE 500G	1	UN	F1	9,88	
5	7892222310509	CAFE PELE 500G	1	UN	F1	9,88	
6	7896508200034	ACUCAR ALTO AL	1	UN	F1	2,29	
7	7896508200034	ACUCAR ALTO AL	1	UN	F1	2,29	
8	7896508200034	ACUCAR ALTO AL	1	UN	F1	2,29	
9	7891172421174	PAPEL HIG NEVE 4UN	1	UN	F1	5,90	
10	7891172421174	PAPEL HIG NEVE 4UN	1	UN	F1	5,90	
11	7891172421174	PAPEL HIG NEVE 4UN	1	UN	F1	5,90	
12	7891172432019	PAP HIG NEVE 12UN	1	UN	F1	10,90	
13	7891022630004	DET LIMPOL 500 H	1	UN	F1	1,48	
14	7891040219438	ESP S.BRITA M. USO 3U	1	UN	F1	4,49	
15	7891022637007	DET LIMPOL 500 M	1	UN	F1	1,48	
16	7891022639001	DET LIMPOL 500 H	1	UN	F1	1,48	
17	7891022639001	DET LIMPOL 500 H	1	UN	F1	1,48	
18	7891022100372	DET LIMPOL 500ML	1	UN	F1	1,48	
19	7896683200072	PANO PRATO PLUS	1	UN	O3T	3,89	
20	7896683200072	PANO PRATO PLUS	1	UN	O3T	3,89	
21	7896683200072	PANO PRATO PLUS	1	UN	O3T	3,89	
22	7896683200072	PANO PRATO PLUS	1	UN	O3T	3,89	
23	7896683200072	PANO PRATO PLUS	1	UN	O3T	3,89	
24	7896890311233	SACO LIXO 50LT	1	UN	F1	21,99	
25	7896890311233	SACO LIXO 50LT	1	UN	F1	21,99	
26	7896890311233	SACO LIXO 50LT	1	UN	F1	21,99	

TOTAL R\$ 188,50
CLIENTE ANTGO 188,50

Trib. Aprox. R\$ Fed: 13,19 Est: 25,54 Mun:

Fonte: 18PT

Compras: 188,50 Saldo Disp.: -188,50

CLIENTE: 5032060500013 SANTA CASA DE MI

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-13

Endereco: RUA PE. BRONSA

Cidade: ILHABELA

LJ: 1 Cx: 4 Ecf: 45 Oper: 0

Pos KN 3,0

INTERVENÇÃO

DECRETO 6353/2017

@@@NF6+zrBUvfZsb8P@Dg?oYxvHBWlGdbKLnEIncAv65p2hm455k01kE

ECF-IF VERSAO: 01.00.05 ECF: 045

@XCXQAXX(29/01/2018 14:50:39

FAB: SMD3140000000050272

A/C - José Dwyllson



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 - centro - Ilhabela-SP
Cep: 11630-000 - fone 12-3896-6655
inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

MEMORANDO DE SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS/SERVIÇOS

Unidade Solicitante:	HMCJ
Setor Solicitante:	ENFERMAAGEM
Memorando nº:	686/2017
Data da Solicitação:	13/12/2017

DETALHAMENTO DA SOLICITAÇÃO

Tipo de Solicitação <input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo <input type="checkbox"/> Material Permanente <input type="checkbox"/> Serviço	Prazo de Entrega <input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Urgente	Observações
---	---	----------------------------

Item	Quantidade	Descrição
01	05	CXS PLÁSTICAS TRANSPARENTES C/ TRAVA - 40 CM COMP X 12 CM ALTURA - 15 LTS

Justificativa do interesse público

CONFEÇÃO DE KITS EMERGÊNCIAIS SEPSE INFANTIL, AVC, IAM SEGUINDO OS PROTOCOLOS DO HOSPITAL

Nome do Solicitante Flávia J. de Fonseca Gerente de Enfermagem COREN/SP 94679 Carimbo/Assinatura	Chefia Imediata José Jerônimo Sales Fontes Diretor-Admin. H. M. G. M. C. Jr.	Deferimento Administrador da Santa Casa Data: / / 2017
---	---	--

RESERVADO AO SETOR DE COMPRAS

RECEBIDO Carimbo/Assinatura	Data 	Observações
---	--------------	---------------------

Deise Nogueira Ferreira Brandão
RG 65.126.96-3
Auxiliar Administrativo 4
15/12/17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SUPERMERCADO DO FRADE LTDA
AV. PRINCESA ISABEL 1126
PEREQUE - ILHABELA - SP CEP: 11630000

CNPJ: 52.623.105/0001-09
IE: 352.001.065.112
IM: 0000020

29/01/2018 14:23:09 CCF:167514 COO:256634

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
1	7896355709209	CAIXA ORG T,TUDO	20	1	UN	03T	29,985
2	7896355709209	CAIXA ORG T,TUDO	20	1	UN	03T	29,985
3	7896355709209	CAIXA ORG T,TUDO	20	1	UN	03T	29,985
4	7896355709209	CAIXA ORG T,TUDO	20	1	UN	03T	29,985
5	7896355709209	CAIXA ORG T,TUDO	20	1	UN	03T	29,985

TOTAL R\$ 149,90
CLIENTE ANIGO 149,90

03118,00%

Trib.Aprox R\$ Fed: 19,90 Est: 26,95 Mun:

Fonte: IBPT

Compras:149,90 Saldo Disp.: -149,90

CLIENTE :5032060500013 SANTA CASA DE MI

CPF/CNPJ:50.320.605/0001-38

Endereco:ROA PE, BROSNILAU CHERECK, S/N

Cidade.:ILHABELA

LJ:1 Cx:18 Ecf:51 Oper(a):2820-Geiza Ben

!!!
r#?A9abZu11?NNcx5F@Hd3Ez0SsFp66#JwEIZJBgNnVgV28gzxiy0bZ3H

SHEDA IF ST200

ECF-IF VERSAO: 01,00,05 ECF: 051

ADXRCAVC 29/01/2018 14:24:19

FAB: SMO314000000005B278

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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


Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	368 / 68295-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GARCIA E MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	08.935.468/0001-80
Valor:	R\$ 106.321,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GARCIA E MARQUES
Histórico:	NF 487

Data / Hora da operação:	08/02/2018 - 15:50:38
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00178957
Chave de segurança:	SW7YP7SSTFH4AEUS

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20180207011277574820	Número da Nota 00000487			
	Data e Hora de Emissão 07/02/2018 16:39:26			
	Código de Verificação CLBM-3WYZ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 08.935.468/0001-80 Inscrição Municipal: 3.656.116-9 Nome/Razão Social: GARCIA & MARQUES SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R OSIRIS MAGALHAES DE ALMEIDA 00665, AP 54 - JARDIM MONTE KEMEL - CEP: 05634-020 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.606/0001-38 Inscrição Municipal: --- Endereço: Rua R.P. BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: APOIO.LABSANTACASA@HOTMAIL.COM				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços Médicos Prestados. Valor Bruto: R\$113.289,00 Impostos Retidos IR 1,5%: R\$1.699,33 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$5.267,93 Valor Líquido: R\$106.321,73				
Valor Aproximado dos Tributos Conforme Lei 12.741/12				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 113.289,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	1.699,33	1.132,89	3.398,67	736,37
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	113.289,00	2,00%	2.266,78	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 15.101,42 (13,33%)	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14 097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2018;				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

GARCIA & MARQUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 08.935.468/0001-40

COMP: 01/2018

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Dr. Gustavo Garcia			R\$ -
LAUDOS RAO X	33	R\$ 10,50	R\$ 346,50
EXAMES DE ULTRASSOM	166	R\$ 70,00	R\$ 11.620,00
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ 11.966,50
Dr. Claudio José Vieira de Salles Pupo			R\$ -
LAUDOS RAO X		R\$ 10,50	R\$ -
EXAMES DE ULTRASSOM	119	R\$ 70,00	R\$ 8.330,00
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ 8.330,00
Dr. Marco Antonio P. Bortoliero			R\$ -
LAUDOS RAO X		R\$ 10,50	R\$ -
EXAMES DE ULTRASSOM	80	R\$ 70,00	R\$ 5.600,00
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ 5.600,00
Dr. Rodrigo Junqueira Rocha			R\$ -
BIÓPSIA HEPÁTICA	2	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
BIÓPSIA DE TIREÓIDE	2	R\$ 400,00	R\$ 800,00
LAUDOS RAO X	65	R\$ 10,50	R\$ 682,50
EXAMES DE ULTRASSOM	120	R\$ 70,00	R\$ 8.400,00
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ 12.882,50
Dr. Flávio Ricardo B. de Freitas			R\$ -
LAUDOS RAO X		R\$ 10,50	R\$ -
EXAMES DE ULTRASSOM	109	R\$ 70,00	R\$ 7.630,00
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ 7.630,00
Dr. Pedro Paulo P. Gonçalves			R\$ -
LAUDOS RAO X		R\$ 10,50	R\$ -
EXAMES DE ULTRASSOM	498	R\$ 70,00	R\$ 34.860,00
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ 34.860,00
Dr. André Bertolini Camarinha			R\$ -
LAUDOS RAO X		R\$ 10,50	R\$ -
EXAMES DE ULTRASSOM		R\$ 70,00	R\$ -
SOBREAVISO ULTRASSOM FIM DE SEMANA / FERIADO		R\$ 2.000,00	R\$ -
		TOTAL	R\$ -
PRODUÇÃO TOMOGRAFIAS			
TOMOGRAFIAS ELETIVAS	66	R\$ 35,00	R\$ 2.310,00
TOMOGRAFIA DE URGENCIA	153	R\$ 70,00	R\$ 10.710,00
		TOTAL	R\$ 13.020,00
RESPONSABILIDADE TÉCNICA			R\$ 3.000,00
SOBREAVISO FINAL DE SEMANA/FERIADO	8	R\$ 2.000,00	R\$ 16.000,00

COFINS 3,00% R\$ 3.398,67
 PIS 0,65% R\$ 736,38
 CSSL 1,00% R\$ 1.132,89
 IRRF 1,50% R\$ 1.699,34

TOTAL BRUTO R\$ 113.289,00
IMPOSTOS R\$ 6.967,27

LÍQUIDO R\$ 106.321,73

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 42.900,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.549

Data / Hora da operação:	08/02/2018 - 16:39:07
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00189783
Chave de segurança:	943WVZXYERQ2JL7K

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
Nº 135.549
SÉRIE 2
Folha 1 de 3



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1355 4910 0092 4644

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180016449827 09/01/18 14:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.309.074/0001-04	

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 09/01/2018	
ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 09/01/2018	
MUNICÍPIO Ilhabela		U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL SP		HORA DA SAÍDA 13:45	
FONE/FAX 1238969228		CEP 11630000			

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
135549/1	08/02/18	42.900,87												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
41.594,67	6.800,82	0,00	0,00	0,00	42.900,87
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	42.900,87

NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC.		U.F.		CNPJ/C.P.F.	
ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP						SP		162.833.988-80	
QUANTIDADE 396,00		ESPECIE VOL.		MARCAS		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
								950		950	

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QNTD	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS ST	VALOR IPI ST
1952 #12	ABAÍNA LINGUA MADEIRA C/100 - ESTILO ESTILO F0007ABAB Lote: 33517A771 x200 Val: 01/12/20	4421	PCT	2,50000	500,00	500,00	90,00	0,00	18,00	0,00
6750 #8	ALGODAO HIDROF 500GR - NEVOA NEVOA 00104 Lote: 051702E x900 Val: 01/05/22 Valor aproximado dos tributos: R\$ 190,104 (30,75%) Fonte: IBPT	3000	RL	0,00000	6,88000	6,192,00	1,114,56	0,00	18,00	0,00
3141 #9	ALGODAO HIDROF 500GR - MEDHOUSE MEDHOUSE 0151 Lote: 17040501 x100 Val: 05/04/22 Valor aproximado dos tributos: R\$ 211,56 (30,75%) Fonte: IBPT	3000	RL	0,00000	6,88000	688,00	123,84	0,00	18,00	0,00
3054 #1	AFADURA GESSADA 10CM X 3M C/20 - POLAR FIX POLARFIX P00233 Lote: 111131007 x20 Val: 05/10/21 Valor aproximado dos tributos: R\$ 40,45 (10,20%) Fonte: IBPT	9021	CX	0,20000	19,83000	396,60	0,00	0,00	0,00	0,00
3704 #6	COLFON NAT PERFUM 15L AMARELO - GRANDESC GRANDESC 10219004 Lote: 151VM0617 BA x185 Val: 10/06/22 Lote: 151VM0617 BA x60 Val: 10/06/22 Valor aproximado dos tributos: R\$ 240,32 (38,77%) Fonte: IBPT	4810	UND	0,24500	2,53000	619,85	619,85	111,57	0,00	18,00
3500 #11	COLFON URINA ADL SIST FECHADO 2LT - LABOR IMPORT LABOR 04950 Lote: 162416 x263 Val: 01/12/21 Lote: 1624111 x37 Val: 01/12/21 Valor aproximado dos tributos: R\$ 158,14 (20,11%) Fonte: IBPT	3429	UND	0,00000	2,24000	672,00	672,00	120,96	0,00	18,00

#1 LOTE: OK V:OK #8 LOTE: OK V:OK #11 (LOTE - 163608) AT 135 (LOTE - 162416) AT 135 (LOTE - 162411) AT 30
 #6 LOTE: OK V:OK #9 LOTE: OK V:OK #12 LOTE - OK V:OK

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Tipo de Cobrança (Carteira) Valor aproximado dos tributos R\$7665,55 (17,87%) Fonte: IBPT | Pedido 101311/2 | OC CD OC 290-117 | Inf de entrega: End Entrega R PREF MUNICIPAL DE ILHABELA - SP | RESERVADO AO FISCO
 DE ARARUO CABRALHO 86 ALMOX DA SAUDE DA PM - PERIQUÉ - Ilhabela - SP - CEP: 1005-117 | CONVENIO 1-99 ANEXO UNICO

Jaques C. Almeida
 RG: 32.598.202-3
 INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 135.549
 SÉRIE 2
 Folha 2 de 3



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1355 4910 0092 4644

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 392118024118
 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO: 55.309.074/0001-04
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135180016449827 09/01/18 14:03
 CNPJ: 55.309.074/0001-04

NOME/RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
 ENDEREÇO: **Ilhabela SN**
 MUNICÍPIO: **Ilhabela**
 FONE/FAX: **1238969228**
 CNPJ: **50.320.605/0001-38**
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**
 U.F.: **SP**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **11630000**
 DATA DA EMISSÃO: **09/01/2018**
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **09/01/2018**
 HORA DA SAÍDA: **13:45**

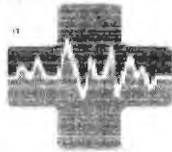
BADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/ESH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPP	ICMS	IPP
3098 #5	COMPRESSA DE GAZE 7 5X7 5CM 09F C/500 - CRIS - MDA MDA 30209 Lote: 342 x165 Val: 19/11/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 366,32 (30,75%) Fonte: IBPT	3005 90 90	000	5 102 PCT	UND	165,00	7.220,00	1.194,30	1.194,30	214,43	0,00	18,00	0,00
40 #79	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 7 0 X 7 0 -CM-1G33BR - 3M 3M 1G33BR Lote: 1727900645 x600 Val: 01/10/19 Valor aproximado dos tributos R\$ 1105,16 (30,75%) Fonte: IBPT	3005 10 90	500	5 102 UNID	UND	600,00	5.990,00	3.594,00	3.594,00	646,92	0,00	18,00	0,00
6318	EQUIPO PARENTERAL PGC P/BOMBA LF LINE - EQL P LINE- LIFEEMED LIFEEMED 10001790 Lote: EQP1778874 x80 Val: 01/09/22, Lote: EQP1779304 x300 Val: 01/10/22	9018 39 29	000	5 102 UNID	UND	380,00	17.130,00	6.509,40	6.509,40	1.171,69	0,00	18,00	0,00
6809 #23	EQUIPO PARENTERAL FOTSENSIVEL PGC P/BOMBA LF LINE - EQL P FOTO LINE - LIFEEMED LIFEEMED 10001789 Lote: EQP1777425 x140 Val: 01/07/22	9018 39 29	000	5 102 UNID	UND	140,00	18.800,00	2.632,00	2.632,00	473,76	0,00	18,00	0,00
7556 #21	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0 5% 1000ML - FARMAX FARMAX 4047016 Lote: 0050 x96 Val: 01/10/19 Valor aproximado dos tributos R\$ 218,79 (26,75%) Fonte: IBPT	3004 90 47	000	5 102 FR	FR	96,00	8.520,00	817,92	817,92	147,23	0,00	18,00	0,00
7097 #20	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 100ML - RIOHIX - RIOQUIMICA RIOQUIMICA 0519101701 Lote: 1703848 x100 Val: 01/10/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 54,04 (26,75%) Fonte: IBPT	3004 90 47	000	5 102 FR	FR	60,00	2.020,00	202,00	202,00	36,36	0,00	18,00	0,00
3270 #7	PAPEL LENÇOL 70X50 (100% CELULOSE MISTA) - PRONTO-USE MEDPAPER 062 Lote: BSHB11017 x500 Val: 01/10/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 796,70 (34,12%) Fonte: IBPT	4818 90 90	000	5 102 RL	RL	600,00	4.670,00	2.335,00	2.335,00	420,30	0,00	18,00	0,00
3383 OK	MALHA TUBULAR ORT 10CM X 15M - NISO MSO 0007 Lote: 100564 x30 Val: 03/01/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 40,59 (30,75%) Fonte: IBPT	6002 90 10	000	5 102 RL	RL	30,00	4.400,00	132,00	132,00	23,76	0,00	18,00	0,00
3385 OK	MALHA TUBULAR ORT 12CM X 15M - NISO MSO 0008 Lote: 100564 x10 Val: 10/08/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 15,65 (30,75%) Fonte: IBPT	6002 90 10	000	5 102 RL	RL	10,00	5.000,00	50,90	50,90	9,16	0,00	18,00	0,00
3387 OK	MALHA TUBULAR ORT 15CM X 15M - NISO MSO 0009 Lote: 100564 x20 Val: 03/01/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 35,21 (30,75%) Fonte: IBPT	6002 90 10	000	5 102 RL	RL	20,00	5.730,00	114,60	114,60	20,63	0,00	18,00	0,00
3390 OK	MALHA TUBULAR ORT 20CM X 15M - NISO MSO 0010 Lote: 100564 x10 Val: 10/08/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 27,95 (30,75%) Fonte: IBPT	6002 90 10	000	5 102 RL	RL	10,00	9.090,00	90,90	90,90	16,36	0,00	18,00	0,00
3478 OK	MALHA TUBULAR ORT 06CM X 15M - NISO MSO 0005 Lote: 100564 x80 Val: 10/08/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 81,92 (30,75%) Fonte: IBPT	6002 90 10	000	5 102 RL	RL	80,00	3.030,00	266,40	266,40	47,95	0,00	18,00	0,00
7043	SC ALP 21G EMH PLAST - SOLIDOR SOLIDOR 090 Lote: 080210401 x12000 Val: 01/04/22	9018 39 29	000	5 102 UNID	UND	2.600,00	0.14440	1.732,80	1.732,80	311,90	0,00	18,00	0,00

#5 LOTE: OK V: OK
 #7 LOTE: OK (OBS LANÇA UNICO) V: OK
 #79 LOTE: OK V: OK
 #20 LOTE: OK V: OK
 #21 LOTE: OK V: OK

#23 LOTE: OK V: OK
 EQUIPO P/BOMBA
 Lote EQP 1779304 VAC. DIF. 300 UNIDADES

OBS: NÃO VEIO POEQA
 LOTE: EQP 1779304
 INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 135.549
 SÉRIE 2
 Folha 3 de 3



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1355 4910 0092 4644

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180016449827 09/01/18 14:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.309.074/0001-04	

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 09/01/2018	
ENDERECO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 09/01/2018	
MUNICÍPIO Ilhabela		CEP 11630000		HORA DA SAÍDA 13:45	
FONE/FAX 1238969228		U.F. SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/811	CST / C/OSORR	CTOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IP	ICMS	IP
7044	SCALP 23G EMB PLAST - SOLIDOR SOLIDOR 081 Lote: 82117051 x4057 Val: 01/05/22 Lote: 82117061 x1943 Val: 01/06/22	9018 39 29	000	5 102	UND	6.000,00	0 14440	866,40	866,40	155,95	0,00	18,00	0,00
4829	#4 SERINGA DESC 10ML BICO LATERAL SLIP S/AG - SR SR 10000 Lote: 4143K x26100 Val: 30/11/22 Lote: 4196K x3000 Val: 30/11/22 Valor aproximado dos tributos RS 1005,77 (17,50%) Fonte: IBPT	9018 31 19	000	5 102	UND	31.100,00	0 18480	5 747,28	5 747,28	689,67	0,00	12,00	0,00
4833	#2 SERINGA DESC 20ML BICO LATERAL SLIP S/AG - SR SR 20000 Lote: 2864K x5000 Val: 01/09/22 Valor aproximado dos tributos RS 250,86 (17,50%) Fonte: IBPT	9018 31 19	000	5 102	UND	5.000,00	0 28670	1 433,50	1 433,50	172,02	0,00	12,00	0,00
4826	#3 SERINGA DESC 05ML BICO CENTRAL SLIP S/AG - SR SR 05001 Lote: 4264K x40000 Val: 01/11/22 Valor aproximado dos tributos RS 744,80 (17,50%) Fonte: IBPT	9018 31 19	000	5 102	UND	30.000,00	0 10640	4 256,00	4 256,00	510,72	0,00	12,00	0,00
3002	#22 SONDA ASP TRAQ 10 EMB. PGC - MARKMED MARKMED 12394 Lote: 10161 x600 Val: 01/09/21 Valor aproximado dos tributos RS 55,04 (21,50%) Fonte: IBPT	9018 39 29	000	5 102	UND	600,00	0 42670	256,02	256,02	46,08	0,00	18,00	0,00
4805	#14 SONDA NASOENTRAL 08FR C/GUIA POLIURETANO - SOLIMED SOLIMED 00376 Lote: 3379 x2 Val: 15/09/19 Valor aproximado dos tributos RS 3 26 (21,50%) Fonte: IBPT	9018 39 21	040	5 102	UND	2,00	7 58000	15 16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4806	#15 SONDA NASOENTRAL 10FR C/GUIA POLIURETANO - SOLIMED SOLIMED 00378 Lote: 3350 x18 Val: 30/08/19 Valor aproximado dos tributos RS 29,33 (21,50%) Fonte: IBPT	9018 39 21	040	5 102	UND	8,00	7 58000	136 44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4807	#13 SONDA NASOENTRAL 12FR C/GUIA POLIURETANO - SOLIMED SOLIMED 00380 Lote: 3490 x100 Val: 11/12/19 Valor aproximado dos tributos RS 162,97 (21,50%) Fonte: IBPT	9018 39 21	040	5 102	UND	400,00	7 58000	758 00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4059	#16 NYLON 3 0C/AG 2 0CM TRG38CIRC 45CM C/24 - PROCARE PROCARE 231 Lote: 41617081 x13 Val: 01/08/22 Valor aproximado dos tributos RS 58 56 (20 11%) Fonte: IBPT	3006 10 90	000	5 102	CX	13,00	22 40000	291 20	291 20	52 42	0,00	18,00	0,00
4062	#17 NYLON 4 0C/AG 2 0CM TRG38CIRC 45CM C/24 - PROCARE PROCARE 234 Lote: 41917081 x10 Val: 01/08/22 Valor aproximado dos tributos RS 45 05 (20 11%) Fonte: IBPT	3006 10 90	000	5 102	CX	0,00	22 40000	224 00	224 00	40 32	0,00	18,00	0,00
4065	#18 NYLON 5 0C/AG 2 0CM TRG38CIRC 45CM C/24 - PROCARE PROCARE 238 Lote: 42317082 x8 Val: 01/08/22 Valor aproximado dos tributos RS 36 04 (20 11%) Fonte: IBPT	3006 10 90	000	5 102	CX	8,00	22 40000	179 20	179 20	52 26	0,00	18,00	0,00

#2 LOTE: OK V:OK #13 - LOTE: OK V:OK #16 - LOTE: OK V:OK #18 - LOTE: OK V:OK
 #3 LOTE: OK V:OK #14 - LOTE: OK V:OK #17 LOTE: OK V:OK #22 - LOTE: OK V:OK
 #4 (QT 26700 LOTE: 4143K V:OK) (QT: 5.000 LOTE: 4196 V:OK)
 SCALP 23G = CAIXA FECHADA /
 Lote = 82117081 = (3) 6000

Josuel C. Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Chefe de Serviços de Almoxarifado
 17 JAN 2018
 Almoxarifado INTERVENÇÃO
 RECE DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (isenta de íons) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

Gustavo Bardoni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

José Denilson da Silva
RG: 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo i e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente,em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo i e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente,em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril. com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluidos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.

Gustavo Antônio de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

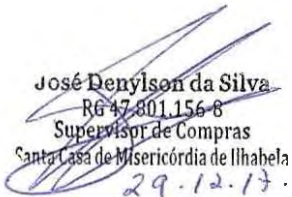
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser incinerado, revestido internamente, c/saco plástico, cinto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes., com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98


 José Denilson da Silva
 RG 47.501.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ihabeta
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ihabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00



 José Denyson da Silva
 RG 47.801.156-6
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017


27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados,;tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupcao de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento. ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00


José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Denilson da Silva
 RG 42801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017


44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, Individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
29.12.17

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08



 José Denilson da Silva
 RG 47.801.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Baroni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	100	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "Y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

CONSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


José Denilson da Silva
 RG 47.801.154-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia
 29.12.17.


Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.617/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3206 / 22580-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.844.479/0001-52
Valor:	R\$ 4.442,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BIOLINE
Histórico:	NF 53197

Data / Hora da operação:	08/02/2018 - 16:43:15
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00190697
Chave de segurança:	A7GVFUKGKKXE9C9N

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



TDA
 AV MARANHÃO, 500
 JUNDIAÍ Cep:75110-470
 ANAPOLIS/GO
 Fone: 556237032200

NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000053197
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5218 0137 8444 7900 0152 5500 2000 0531 9710 0761 5589

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PROD. EST. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152181032098080 09/01/2018 15:04:21-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102884129 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 809011094118 CNPJ: 37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 DATA DE EMISSÃO: 09/01/2018
 ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK N,15 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 11630-000 DATA ENTRADA/SAÍDA: 09/01/2018
 MUNICÍPIO: ILHABELA FONE/FAX: 1238966655 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: Fatura HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:50:00

2 053197
 08/02/2018
 4.442,40

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 4.442,40 VALOR DO ICMS: 533,09 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 4.442,40
 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: 4.442,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 18.976.884/0001-80
 ENDEREÇO: AV A N. 114 QD 17 LT 04 MUNICÍPIO: GOIANIA UF: GO INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105801640
 QUANTIDADE: 1 ESPECIE: CX MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 3,600 PESO LIQUIDO: 3,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	%ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
ABS1MR40R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL4,0-70CM Lote: 2017005687 Validade: 06/11/202 2 OK OK	30061090	000	6107	UN	108,00	7,700000	831,60	831,60	99,79	0,00	12,00%	0,00%	
ABS20MR35G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL3,5-70CM Lote: 2017005047 Validade: 05/10/202 2 OK	30061090	000	6107	UN	360,00	7,700000	2.772,00	2.772,00	332,64	0,00	12,00%	0,00%	
ABS30MR37R	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL3,7-70CM Lote: 2017003998 Validade: 28/08/202 2 OK OK	30061090	000	6107	UN	72,00	7,700000	554,40	554,40	66,53	0,00	12,00%	0,00%	
CS0MR40R	BIOGUT S 0 1/2 R 4,0-75CM Lote: 2017005649 Validade: 03/11/202 2 OK OK	30061090	000	6107	UN	72,00	3,950000	284,40	284,40	34,13	0,00	12,00%	0,00%	

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 39995 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CALCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN: 12 JAN 2018

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Endereço para Entrega: RUA PREF MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALH, PEREQUE, ILHABELA - SP, CEP 11630-000 /// PEDIDO: 037688
 Protocolo: 152181032098080
 Solicite por Fabio via e-mail em 08/01/18 Ordem de compra N.290-9/17 B Brasil AG3206-9 CC 22.580-0 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 213.23. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 53.31.

RESERVADO AO FISCO
 Almojarifado da Saúde
RECEBIDO
 INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-9/17

FORNECEDOR: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA.

CNPJ: 37.844.479/0001-52.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3206-9

C/C: 22580-0

VENDEDOR: JOÃO BATISTA.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	BIOLINE	R\$ 94,80	R\$ 284,40
2	3	CX	24645 - FIO PARA SUTURA DE ÁCIDO POLIGLICÓLICO VIOLETA TRANÇADO Nº 1-0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 4,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 36 fio de sutura sintética absorvível; composto de ácido poliglicólico, trançado, recoberto com caprolactona e estearato de cálcio, 1-0; 01 agulha 1/2 círculo corpo cilíndrica, ponta triangular reversa medindo 4.0cm para uso geral; na cor violeta; com 75cm de comprimento; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo que comprove sua esterilidade, obedecendo a legislação atual vigente.	BIOLINE	R\$ 277,20	R\$ 831,60
3	10	CX	24646 - FIO PARA SUTURA DE ÁCIDO POLIGLICÓLICO VIOLETA TRANÇADO Nº 2-0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 3,5CM E FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 36 fio de sutura sintética absorvível; composto de ácido poliglicólico, trançado, recoberto com caprolactona e estearato de cálcio, 2-0; 01 agulha 1/2 círculo corpo cilíndrica, ponta triangular reversa medindo 3,5cm para uso geral; na cor violeta; com 70cm de comprimento; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo que comprove sua esterilidade, obedecendo a legislação atual vigente.	BIOLINE	R\$ 277,20	R\$ 2.772,00

Jose Denilson da Silva
RG 47.004.156-9
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

Gustavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
- Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

4	2	CX	<p>24648 - FIO PARA SUTURA DE ÁCIDO POLIGLICÓLICO VIOLETA TRANÇADO Nº 3-0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 3,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 36</p> <p>fechamento geral; fio de sutura sintética absorvível; composto de ácido poliglicólico, trançado, recoberto com caprolactona e estearato de cálcio, 3-0; 01 agulha 1/2 círculo corpo cilíndrica, ponta triangular reversa medindo 3,7cm para uso geral; na cor violeta; com 75cm de comprimento; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo que comprove sua esterilidade, obedecendo a legislação atual vigente.</p>	BIOLINE	R\$ 277,20	R\$ 554,40
---	---	----	---	---------	------------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.442,40

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

COTAÇÃO BIOLINE Nº 035664.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 7.151,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.561

Data / Hora da operação:	08/02/2018 - 16:50:54
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00192289
Chave de segurança:	R9ATMPF6N69RMQSP

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA**

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
1
Nº 135.561
SÉRIE 2
Folha 1 de 1


CHAVE DE ACESSO

3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1355 6110 0092 4770
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180016984490 09/01/18 16:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392118024118

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

55.309.074/0001-04

DESTAQUE ADICIONAL	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CNPJ 50.320.605/0001-38				DATA DA EMISSÃO 09/01/2018	
	ENDEREÇO Ilhabela SN				BAIRRO/DISTRITO CENTRO				CEP 11630000	
	MUNICÍPIO Ilhabela				FONE/FAX 1238969228				DATA DA SAÍDA/ENTRADA 09/01/2018	
					UF SP				HORA DA SAÍDA 15:58	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
135561/1	08/02/18	7.151,52												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.151,52	1.287,27	0,00	0,00	0,00	7.151,52
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	7.151,52

NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/C/CPF 162.833.988-80	
ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
23,00	VOL			200	200						

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QUANT	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALCULO	VALOR	ALÍQUOTAS
512	#1 AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SOFT - ANADONA ANADONA 018 SOFT Lote: 111-17 5600 Val: 01/11/19 Valor aproximado dos tributos R\$ 1752,75 (30,75%) Fonte: IBPT	6210	10,00	0,00	5,102	31,78	1,026,00	18,00 0,00
411	#2 ESCOVA SCRIBIC CLORFIXIDINA 2% - RIOQUIM - RIOQUIMICA RIOQUIMICA 0510101724 Lote: 1703852 5876 Val: 01/10/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 436,33 (30,75%) Fonte: IBPT	3085	10,10	0,00	5,102	15,74	26,127	18,00 0,00

(#2 LOTE: OK V: OK 7CX COM 80 UND)
 #1 LOTE: OK V: OK

Jocnel C. Almeida
 RG: 34.599.302-3
 Chefe de Serviços de Armozanizado

Secretaria de Saúde
 17 JAN 2018
 RECEBIDO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Cobrança Carteira | Valor aproximado dos tributos: R\$2199,09 (30,75%) Fonte: IBPT | Pedido: 101312/2 | OC: CD-OC 290-1/17 | Inf. de entrega: End. Entrega: R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX. DA SAÚDE DA PM - PI-REQUE - Ilhabela - SP - CEP: 12305-900 | OBS: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17

RESERVADO AO FISCAL



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislaw Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (isenta de ions) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

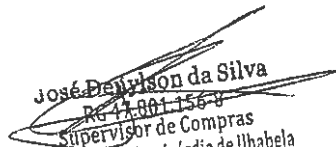
Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

José Denilson de Silva
RG Nº 801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote C/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a Integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote C/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-9
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 20.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

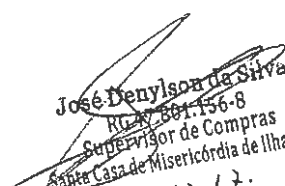
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril. com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e Individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m ²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluídos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

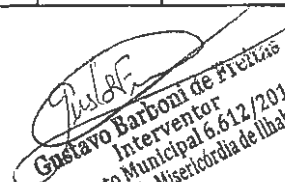
José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17.

Gustavo Bastoni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

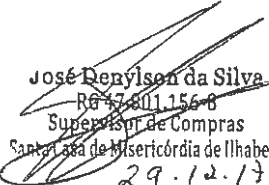
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser incinerado, revestido internamente, c/saco plástico, cinto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes., com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com boca! c/abertura que facilite o descarte de material, c/Inscrições legíveis e indeleveis, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98


 José Denilson da Silva
 RUA 7, 801-156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

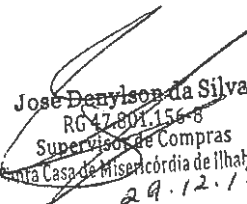
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00



 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 Jose Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radlopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 Injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de Infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortaflexo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00

José Denilson da Silva

RG 7.304.156-8


Supervisor de Compras

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Denilson da Silva
 RG 4.280.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ihabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ihabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

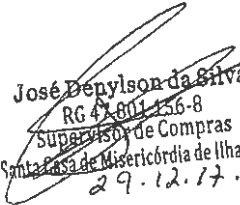
44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

José Denilson da Silva
R\$ 47.801.156,8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itahuna-PE
29.12.17

Gustavo Barbon de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itahuna

49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Superintendente de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem Individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

José Denilson da Silva
RG 49.001.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

Gustavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

58	100	UNI	25029 - Sonda Nasoenteral Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "Y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (W), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (Y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

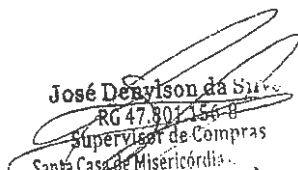
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-0
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1744 / 107048-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BIOCOMPANY COMERCIO E SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ:	64.084.858/0001-64
Valor:	R\$ 5.230,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BIOCOMPANY
Histórico:	NF 031.384

Data / Hora da operação:	08/02/2018 - 16:53:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00192800
Chave de segurança:	VKFTKRU7ERPU3RZU

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

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

RECEBEMOS DE BIOCOPANY COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.384
SÉRIE: 1

Biocompany
Produtos hospitalares para a vida.
BIOCOPANY COMERCIO E SERVICOS LTDA
AV JOAO PEDRO CARDOSO, 225, CONJ 11
CEP: 04355000 PQ JABAQUARA Sao Paulo SP
PABX: +55 11 5033 - 5700 / 11 5034 - 1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
I - Saída **1**

Nº 000.031.384
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0164 0848 5800 0164 5500 1000 0313 8410 0016 3458

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 MERCADORIA**
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135180016627124 - 2018-01-09T14:48:55-0:
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 112853360112
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA
CNPJ: 64.084.858/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
DATA DA EMISSÃO: 09/01/2018
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,, 15
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 11.630-000
DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO: Ilhabela
FONE/FAX: 1238969200
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
31384/1	08/02/2018	5.230,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	5.230,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.124,45	5.230,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: A RETIRAR
FRETE POR CONTA: 0-Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF: 64.084.858/0001-64
ENDEREÇO: AVENIDA JOAO PEDRO CARDOSO, 225
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO: 0
PESO BRUTO: 1,000
PESO LIQUIDO: 1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
K2CV730	CATETER DUPLO LUMEN CVC 7FRX30CM . LOTE 29928 QNT(2.0000000) VAL.17/6/2020; LOTE 30346 QNT(8.0000000) VAL.5/9/2020; RA: 10196320017	90183929	040	5102	UN	10,0000	98,0000	980,00			0,00	0,00	210,70
K2CV720	CATETER DUPLO LUMEN CVC 7FRX20CM . LOTE 30787 QNT(9.0000000) VAL.25/11/2020; LOTE 30898 QNT(41.0000000) VAL.14/12/2020; RA: 10196320017	90183929	040	5102	UN	50,0000	85,0000	4.250,00			0,00	0,00	913,75

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEN DE COMPRA: 290/11/17 - ORÇAMENTO: 285/17

LOTE = 29928 (2 UNIDADES)
VAL. 11/21 7FX30CM

LOTE = 30346 (8 UNIDADES)
VAL. 09/21 7FX30CM

LOTE = 30787 (9 UNIDADES)
VAL. 11/20 7FX20CM

LOTE = 30898 (41 UNIDADES)
VAL. 12/20

Secretaria de Saúde
102 JAN 2018
Almoxarifado de Saúde
RECEBIDO
Joaquim
10/17/2018
Chefe de Serviços de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Duplicata Num.: 31384/1, Venc.: 08/02/2018, Valor: 5.230,00
ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 01/99
PRORROGADO PELO CONVENIO 27/2016 ATE 30/04/2017
Entrega: RUA PREFEITO MARIANO PROCOPIO DE AR, 86 - Bairro: PEREQUE - CE P: 11630000
Cidade/UF: Ilhabela/SP
Vendedor: VENDAS1

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Página: 1
Posição:
08/02/2018

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 08/02/2018
até 08/02/2018

FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
008917	025.202.264- 55	JUCILENE MENDES BARBOSA	104	3334	Conta Salário	000001584-2	08/02/2018		1.912,35	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									1.912,35		

Pag: 1 -

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

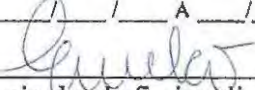
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
 Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15-Centro- Ilhabela- SP-CEP 11630-000.
 CNPJ nº50. 320.605/0001-38

ILMO. (A) SR. (A) PROVIDOR (A) DA SANTA
CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Nome: JUCILENE BARBOSA MENDES Unidade UBS ARMAÇÃO
 RG: 58.503.094-7 CPF: 025.202.264-55 Profissão: AUX. SERVIÇOS GERAIS
 Telefone: 982640926 - Residente à: RUA ANTONIO CARLOS DOS
REIS Nº 251 Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA, Estado: SP CEP: 11630-000

Venho por meio deste requerer a Vossa Senhoria gozo de férias :

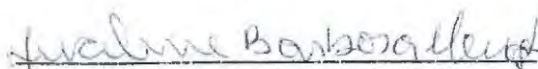
OBS.: _____

C R O N O		G R A M A		R E	
Período Aquisitivo	Período de Gozo	PERÍODO PROGRAMADO		1º Período para Gozo	
	30 dias <input checked="" type="checkbox"/>			DE: ___/___/___ A ___/___/___	
	DE <u>02/01/2018</u>	10 E 20	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	2º Período para Gozo	
	A <u>01/02/2018</u>	15 E 15	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DE: ___/___/___ A ___/___/___	
		20 E 10	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	 Ciência da chefia imediata Elair Meião COREN - 3152 Enfermeiro	
OBS.:				Ciência Secretaria Saúde	

Nestes Termos
 Pede Deferimento

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Ilhabela, 05 de 01 de 18


 Assinatura do Funcionário



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Página: 1
Posição:
04/01/2018

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Período de 04/01/2018
até 04/01/2018

FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
008221	078.849.948-36	ANTONIO MARIA CLARET	104	3334	Conta Salário	000071039-7	04/01/2018		4.363,34	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									4.363,34		

Pag: 1 -

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
 Rua Padre Bronislau Chereck, nº 15-Centro- Ilhabela- SP-CEP 11630-000
 CNPJ nº 50.320.605/0001-38

ILMO. (A) SR. (A) PROVIDOR (A)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Nome: Andréa Maria Santos Unidade: Harmonização
 RG: 113286504 CPF: 078849948-36 Profissão: Farmacêutica
 Telefone: (12) 996363456 Residente à: Rua Amália Rosa de Jesus, 43
 Bairro: Parque
 Cidade: Ilhabela, Estado: SP CEP: 11630-000

Venho por meio deste requerer a Vossa Senhoria gozo de férias :

OBS.: _____

C R O N O		G R A M A				R E A L	
Período Aquisitivo	Período de Gozo	PERÍODO PROGRAMADO				1º Período para Gozo	
	30 dias <input checked="" type="checkbox"/>	10 E 20	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	DE:	04/01/18 A 02/02/18	
17/2018		15 E 15	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	DE:	/ / A / /	
OBS.:		20 E 10	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	Dra. Karina R. Felipe de Camargo Farmacêutica - CRF 29.499 Secretária de Saúde de Ilhabela		
				Ciência da chefia imediata			
				Ciência Secretária Saúde			

Nestes Termos
 Pede Deferimento

Monie Francisco de Paula
 Encarregado do Departamento de RH
 RG: 40.482.444-4 SSP/SP
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Ilhabela, _____ de _____ de _____.

[Assinatura]
 Assinatura do Funcionário

Formulário SEM assinatura da Chefia Imediata não será PAGO.

“OS PEDIDOS DE FÉRIAS DEVEM SER PROTOCOLADOS COM 90 DIAS DE ANTECEDENCIA.”

Não serão aceitas férias anexadas nos pontos dos funcionários.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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	Observaçã
624 - JUCILENE BARBOSA MENDES	763125 AUXILIAR DE SERVIÇOS	000007	00010753-00043/PE	06/02/2014	
Período de Aquisição : De 6 de Fevereiro de 2016	A 5 de Fevereiro de 2017		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Salário Base :		1.347,13
Período de Gozo de Férias : De 2 de Janeiro de 2018	A 31 de Janeiro de 2018		Base de Cálculo :		1.576,11

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\$ 1.912,35

Um Mil e Novecentos e Doze Reais e Trinta e Cinco Centavos-----

ILHABELA, 3 de Dezembro de 2017

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

JUCILENE BARBOSA MENDES

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	Observaçã
624 - JUCILENE BARBOSA MENDES	763125 AUXILIAR DE SERVIÇOS	000007	00010753-00043/PE	06/02/2014	
Período de Aquisição : De 6 de Fevereiro de 2016	A 5 de Fevereiro de 2017		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Base de Cálculo :		1.576,11
Período de Gozo de Férias : De 2 de Janeiro de 2018	A 31 de Janeiro de 2018				

PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	1.576,11	500 - INSS	9,00	189,13
050 - 1/3 de Férias	30,00	525,37			
Total de Proventos	:	2.101,48	Total de Descontos	:	189,13
			Total de Líquido	:	1.912,35

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 1.912,35

Um Mil e Novecentos e Doze Reais e Trinta 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, 31 de Dezembro de 2017

JUCILENE BARBOSA MENDES

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Aviso de Férias

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
879 - ANTONIO MARIA CLARET GOES	223405 Farmaceutico	000002	00044174-00063/	02/01/2017	
Período de Aquisição	: De 2 de Janeiro de 2017	A 2 de Janeiro de 2018	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Salário Base	:	3.411,60
Período de Gozo de Férias	: De 4 de Janeiro de 2018	A 2 de Fevereiro de 2018	Base de Cálculo	:	4.061,19

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a seguinte importância, que lhe será paga antecipadamente, de R\$ 4.363,34

Quatro Mil e Trezentos e Sessenta e Tres Reais e Trinta e Quatro Centavos-----

ILHABELA, 5 de Dezembro de 2017

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ANTONIO MARIA CLARET GOES

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
879 - ANTONIO MARIA CLARET GOES	223405 Farmaceutico	000002	00044174-00063/	02/01/2017	
Período de Aquisição	: De 2 de Janeiro de 2017	A 2 de Janeiro de 2018	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Base de Cálculo	:	4.061,19
Período de Gozo de Férias	: De 4 de Janeiro de 2018	A 2 de Fevereiro de 2018			

PROVENTOS

DESCONTOS

340 - Férias	30,00	4.061,19	500 - INSS	11,00	595,64
350 - 1/3 de Férias	30,00	1.353,73	512 - IRRF de Férias	27,50	455,94

Total de Proventos : 5.414,92

Total de Descontos : 1.051,58

Total de Liquido : 4.363,34

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 4.363,34

Quatro Mil e Trezentos e Sessenta e Tres Reais e Trinta e Quatro 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, 2 de Janeiro de 2018

ANTONIO MARIA CLARET GOES

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



ESPELHO DO REMESSA N° : 000246
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
8918	08/02/2018	11.687,40	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Termo de acordo Ressalva

Ilhabela, 08 de fevereiro de 2018.

Em ato de Homologação de Rescisão do contrato de Trabalho, junto ao SINTRASAUDE na data de 06/01/2018 pelo Sr Marines Alves Diretora Sindical da Base foi apontada ressalvas (conforme doc. anexo).

Ressalvas referente à

8% Jornada Especial de todo o período retroativo 60 meses, no valor de R\$ 194,79, valor atual, totalizando de R\$ 11.687,40.

Funcionária SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA portador do RG 118487401 e CPF 094.149.418-78, moradora Rua Ceara, nº 181 Bairro Barra Velha – Ilhabela, admitida em 01/03/2010 exercendo a função de Técnica de Enfermagem 1.

Soma de Valores correspondem:

R\$ 11.687,40

A serem depositados junto a conta banco CEF agencia 3334 op 001 CC 00021566-2

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



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

SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA
RG 4118487401



EMPRESA.....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

C.N.P.J.....: 50.320.605/0001-38

FUNCIONÁRIO: 0099 - SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA

C.P.F.....: 094.149.418-78

C.B.O.: 3222-05 - Técnico de enfermagem I

DATA DE EMISSÃO: 08/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 16:05:44

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA		DEBITOS	DESCONTOS
6	Salário Auxílio Doença	0,00	R\$	0,00	R\$ 0,00
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$	187,40	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	R\$	41,64	R\$ 0,00
43	Férias Proporcionais	2,00	R\$	470,87	R\$ 0,00
44	Férias Indenizadas	1,00	R\$	3.083,74	R\$ 0,00
52	1/3 de Férias na Rescisão	0,00	R\$	1.184,87	R\$ 0,00
60	Aviso Prévio Indenizado	51,00	R\$	2.399,92	R\$ 0,00
74	13º Salário Indenizado	1,00	R\$	235,33	R\$ 0,00
271	J.E.T. 8%	8,00	R\$	194,79	R\$ 0,00
500	INSS	11,00	R\$	0,00	R\$ 310,61
501	INSS de 13º Salário.	8,00	R\$	0,00	R\$ 18,83
573	Adiantamento de Rescisão	0,00	R\$	0,00	R\$ 7.452,62
601	Insuf. Saldo Devedor	0,00	R\$	0,00	R\$ 16,50
Data de Pagamento: 05/01/2018		TOTAIS =>	(+) R\$	7.792,56	(-) R\$ 7.792,56
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	0,00	
Salário Base:	2434,82	Base FGTS....:	3159,08	Base IRPF....:	113,22
Base INSS....:	2323,75	FGTS Mes.....:	244,73	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



ESPELHO DO REMESSA N° : 000247

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

8919	08/02/2018	1.287,85	MARIZIA DA SILVA	
8920	08/02/2018	120,00	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	
8921	08/02/2018	732,22	DANIEL DE JESUS SILVA	
8922	08/02/2018	954,30	CATARINA DA SILVA	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Ofício nº24/2018

De: Departamento de RH

Para: Rafael - Finanças

Ilhabela, 08 de fevereiro de 2018.

Vimos por meio de este solicitar, o pagamento de horas extras e reembolso da competência janeiro, em folha complementar dos seguintes colaboradores:

Marizia da Silva - R\$ 1.287,85
Danilo Willy Sampaio – R\$ 120,00
Daniel de Jesus Silva – R\$ 732,22
Catarina da Silva – R\$ 954,30

Sem mais para o momento e na certeza de sua compreensão e colaboração, subscrevo-me.

Atenciosamente,

RONIE FRANCISCO DE PAULA
Encarregado de Departamento de Recursos Humanos
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

==

Reembolso

auditoria dia 6/2/18

MIRO'S RESTAURANTE II
 EVERTON HS FERNANDES ROTISSERIA - ME
 RUA GENERAL OSORIO, 33 CENTRO
 CEP.:11600-000 SAO SEBASTIAO - SP
 CNPJ: 18.177.387/0001-11 IE: 654.057.682.114
 06/02/2018 11:38:58 CCF:030923 COD:032886

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN.	VL	UNIT	R\$	ST	A/I	VL	ITEM	R\$
001	43	COCA COLA ZERO LATA										
1	LA	X	5,50	I1	A		5,50					
002	1	REFEICAO										
0,52	KG	X	49,90	T12,00%	A		25,95					
003	74	SUCO MISTO										
1	UN	X	7,00	I1	A		7,00					
004	1	REFEICAO										
0,424	KG	X	49,90	T12,00%	A		21,16					
005	47	AGUA MINERAL C GAS 500 ML										
1	UN	X	3,50	I1	A		3,50					
006	1	REFEICAO										
0,576	KG	X	49,90	T12,00%	A		28,74					
TOTAL R\$											91,85	

CARTAO 91,85
 Comanda(s) : 93,32,37
 ** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens : [43,1,74,1,47,1]
 ICMS a ser recolhido conforme LC N. 123/2006 - S Imples Nacional
 000 0507A 2AEAS 888016 34 4AC0F8 2AB74 084C5 6FD
 DARUMA AUTOMACAO MACH 1
 ECF-IF VERSAO:01.00.00 ECF:001 LJ:0001
 OPR:MIROS II
 HHHHHHHHEGECIAFDG 06/02/2018 11:39:22
 FAB:DR0814BR000000422419

MIRO'S RESTAURANTE II
 EVERTON HS FERNANDES ROTISSERIA - ME
 RUA GENERAL OSORIO, 33 CENTRO
 CEP.:11600-000 SAO SEBASTIAO - SP
 CNPJ: 18.177.387/0001-11 IE: 654.057.682.114
 06/02/2018 11:38:58 CCF:030923 COD:032886

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN.	VL	UNIT	R\$	ST	A/I	VL	ITEM	R\$
001	43	COCA COLA ZERO LATA										
1	LA	X	5,50	I1	A		5,50					
002	1	REFEICAO										
0,52	KG	X	49,90	T12,00%	A		25,95					
003	74	SUCO MISTO										
1	UN	X	7,00	I1	A		7,00					
004	1	REFEICAO										
0,424	KG	X	49,90	T12,00%	A		21,16					
005	47	AGUA MINERAL C GAS 500 ML										
1	UN	X	3,50	I1	A		3,50					
006	1	REFEICAO										
0,576	KG	X	49,90	T12,00%	A		28,74					
TOTAL R\$											91,85	

CARTAO 91,85
 Comanda(s) : 93,32,37
 ** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens : [43,1,74,1,47,1]
 ICMS a ser recolhido conforme LC N. 123/2006 - S Imples Nacional
 000 0507A 2AEAS 888016 34 4AC0F8 2AB74 084C5 6FD
 DARUMA AUTOMACAO MACH 1
 ECF-IF VERSAO:01.00.00 ECF:001 LJ:0001
 OPR:MIROS II
 HHHHHHHHEGECIAFDG 06/02/2018 11:39:22
 FAB:DR0814BR000000422419

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EXIA O DOCUMENTO FISCAL DE
COMPROVANTE Nº:



INTERCARD

DEBITO A VISTA

*****0092 - POS-78359234

VIA CLIENTE - C/PJ: 96.250.584/0001-22

REST DO CLAUDIR

ILHABELM SP

DOC-184123

26/01/18

14:14

ONL-C

VENDA A DEBITO

VALOR:

196,00

Ilhabela

SITE

EXIA O DOCUMENTO FISCAL DE Nº IN
COMPROVANTE Nº:

VIA CLIENTE - C/PJ: 96.250.584/0001-22
REST DO CLAUDIR
ILHABELM SP
DOC-184123 26/01/18 14:14 ONL-C
VENDA A DEBITO
VALOR: 196,00



INTERCARD
DEBITO A VISTA
*****0092 - POS-78359234


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Resumo de Folhas de Frequência
Setor: Faturamento
Período: 11/12 á 10/01/2018

Nome	Nº Plantões 12 H		Nº Plantões 6 H	Carga horária semanal (horário administrativo)	Adicional Noturno	Atrasos (em minutos)	Horas extras	Dias de atestado	Faltas com justificativa	Faltas sem justificativa	Férias	Banco de horas total	Observação
	Dia	Noite											
Daniel de Jesus Silva				40			33:05					17:24	




José Jeronimo Sales Fontes
Diretor Adm - H. M. G. M. C. Jr.



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0729 - CAEAPINA DA SILVA
 C.P.F.....: 329.169.028-69

C.B.O.: 2241-E1 - EDUCADOR FISICO

DATA DE EMISSÃO: 06/02/2018

HORA DE EMISSÃO: 14:59:57

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 5.002,70	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 190,80	R\$ 0,00	
33	BSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 28,27	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 574,39	
510	IPRF	22,50	R\$ 0,00	R\$ 409,53	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 05/02/2018		TOTAIS =>	(+) R\$ 5.221,77	(-) R\$ 992,17	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 4.229,60		
Salário Base:	5002,70	Base FGTS...:	5221,77	Base IPRF...:	4647,38
Base INSS...:	5221,77	FGTS Mês...:	417,74	Ded. Depen...:	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.51766 77800.000000 01250.501010 2 74330000044720
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	12/02/2018	
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018	
Valor Nominal do Boleto:	447,20	
Juros (R\$):	0,00	
IOF (R\$):	0,00	
Multa (R\$):	0,00	
Desconto (R\$):	0,00	
Abatimento (R\$):	0,00	
Valor Calculado (R\$):	447,20	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
Valor Pago (R\$):	447,20	
Identificação do Pagamento:	RENYLAB QUIMICA	

Data/hora da operação:	09/02/2018 12:38:32
-------------------------------	---------------------


Código da operação:	40361795
Chave de segurança:	TL6Z4HKZNGUJGPC

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

BENEFICIÁRIO: RemyLab Química e Farmacêutica Ltda
 Rodovia BR040, 697, Caiçaras 36205666 - Barbacena - MG

Nome do Beneficiário RemyLab Química e Farmacêutica Ltda		CNPJ/CPF 00.562.583/0001-44	Data de Vencimento 12/02/2018	Valor Cobrado 447,20
Agência / Código do Beneficiário 4446-0/5176778		Nesse Número 000000001250-5		Autenticação Mecânica

 | 033-7 | 03399.51766 77800.000000 01250.501010 2 74330000044720

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2018
Beneficiário RemyLab Química e Farmacêutica Ltda			CNPJ/CPF 00.562.583/0001-44	Agência / Código do Beneficiário 4446-0/5176778	
Data do Documento 24/01/2018	Nº do Documento 1262/1	Espécie Doc. BDP	Acéte N	Data de Processamento 24/01/2018	Nesse Número / Cód. do Documento 000000001250-5
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 447,20
Instruções DEPOSITO EM C/C NÃO QUITA ESTE BOLETO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 8,94 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS POR DIA DE R\$ 1,34					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário RemyLab Química e Farmacêutica Ltda Rodovia BR040, 697, Caiçaras 36205666 - Barbacena - MG					(=) Valor Cobrado 447,20
Pagador LABORATÓRIO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RUA SÃO BENEDITO, 154 11.630-000 - CENTRO - ILHABELA SP				Código de Baixa 50.320.605/0001-38	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de RenyLab Química e Farmacêutica Ltda os produtos e/ou serviços da nota fiscal eletrônica indicada ao lado		NF-e
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	Nº: 00001262 Série: 2



RenyLab Química e Farmacêutica Ltda

Rodovia BR040, 697 km - Bairro:
Caícaras, Barbacena - MG (32)3331-
4489 - CEP: 36205666

DANFE

Documento auxiliar da nota fiscal eletrônica

1 - Saída 2 - Entrada **1**
Série: 2
Nº 00001262

Chave de



3118.0100.5625.8300.0144.5500.2000.0012.6210.0001.2623

Consulta da autenticidade no portal nacional da NFe, no endereço <http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal>, ou <http://portalnfe.fazenda.mg.gov.br/consultas.html>

Protocolo de autorização de uso **131182820038714** **24/01/18 10:20**

Natureza da operação
Venda de produção do estabelecimento, destinada a não contribuinte

Inscrição estadual **0569390300062** Inscr. estadual do subst. **CNPJ**
00.562.583/0001-44

Destinatário / Remetente

Nome / Razão social LABORATÓRIO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	Emissão 24/01/2018
Endereço RUA SÃO BENEDITO, 154		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 11.630-000
Município ILHABELA	FONE / FAX 12 3896-2943**	UF SP	Inscr. estadual 00.562.583/0001-44
			Entrada / Saída 24/01/2018
			Hora saída 10:00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 447,20	Valor do ICMS 53,66	Base de cálculo do ICMSST 0,00	Valor do ICMS.ST 0,00	Valor total dos produtos 382,20
Valor do frete 65,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Despesas acessórias 0,00	Valor total do IPI 0,00
				Valor total da nota 447,20

Transportador / Volumes transportados

Nome / Razão Social TNT MERCÚRIO CARGAS E ENCOMENDAS S/A		Frete por conta Emitente	Cód. ANTT	Placa veículo	UF	CNPJ / CPF 95.591.723/0099-22
Endereço BR 040 KM 400, S/N		Município MATIAS BARBOSA		UF MG	Peso Liq.	
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca RENYLAB	Número	Peso Bruto 60.5400	Inscr. estadual 4086311100362	

FATURA

Data	Valor
12/02/2018	R\$ 447,20

Dados dos produtos / serviços

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM	CST	CFOP	Unidade	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíquotas	
												ICMS	IPI
10458	HEM00017_01 - KIT CORANTE RÁPIDO - 3x500mL Unidade #LOTE 1712743 #VAL.: 18/12/2019 Qtd: 4.0	38220090	000	6107	KT	4,0000	34,9000	139,6000	163,3400	19,6000	0,0000	12,0000	0,0000
10456	MIC00059_01 - KIT COLORAÇÃO DE ZIEHL-NEELEN - 3x500mL unidade #LOTE 1712717 #VAL.: 29/11/2019 Qtd: 3.0	38220090	000	6107	KT	3,0000	45,9000	137,7000	161,1200	19,3300	0,0000	12,0000	0,0000
10430	BIO00008_01 - GLUC-O-TEST - LIMÃO 100g/300mL Unidade #LOTE 1801047 #VAL.: 10/01/2019 Qtd: 10.0	38220090	000	6107	FR	10,0000	7,9000	79,0000	92,4400	11,0900	0,0000	12,0000	0,0000
10448	IMU00005_01 - IMUNOTEST SIFILIS VDRL - (250 Determinações) #LOTE 1711697 #VAL.: 30/01/2020 Qtd: 1.0	38220090	000	6107	FR	1,0000	25,9000	25,9000	30,3000	3,6400	0,0000	12,0000	0,0000

Cálculo do ISSQN

Inscrição municipal 1128	Valor total dos serviços	Base cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
------------------------------------	--------------------------	-----------------------	----------------

Informações adicionais

<p>ORDEM DE COMPRA Nº 018-5/18 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino (SP): R\$21,46. Valor FCP para o destino: R\$0,00. Valor ICMS UF remetente (MG): R\$5,36. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (FEDERAL: R\$ 51,41 ; ESTADUAL: R\$ 0,00 ; MUNICIPAL: R\$ 0,00 . FONTE IBPT/empresometro.com.br A5G7R1).</p>	<p>Reservado ao fisco</p> <p>INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</p>
--	--

Powered by Fluxis

Rosana S. Cunha
CRF 18662
Bioquímica
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

O cliente/destinatário deverá conferir a qualidade e a quantidade dos produtos no ato do recebimento, confrontando-as com a descrição da nota fiscal bem como verificar as adequadas condições da embalagem. São devidas reclamações após transcorridas 24 horas do recebimento.

OK



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 018-6/18

FORNECEDOR: RENYLAB - QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA
CNPJ: 00.562.583/0001-44
BANCO: BOLETO AGENCIA:
VENDEDOR: ADRIANA

C/C:

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	4	KIT	CORANTE PANOTICO KIT RAPIDO 3X 500ML	RENYLAB	R\$ 34,90	R\$ 139,60
2	3	KIT	COLORAÇÃO DE ZIEHL - NEELSEN 3X 500ML	RENYLAB	R\$ 45,90	R\$ 137,70
3	10	UNI	GLUC-O-TEST - LIMA0 100G/300ML	RENYLAB	R\$ 7,90	R\$ 79,00
4	1	FRS	IMUNOTEST SIFILIS VDRL	RENYLAB	R\$ 25,90	R\$ 25,90
6	1	SERV	FRETE			R\$ 65,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 447,20

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO LABORATORIO Nº 003/18
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.
LOCAL DE ENTREGA: RUA SÃO BENEDITO, 154 CENTRO ILHABELA CEP 11630-000 (LABORATORIO)
PRAZO DE ENTREGA: ATÉ 05 DIAS

22/01/2018


José Denilson da Silva
 RG: 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 22.01.18


Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
 Analista Financeiro
 RG: 44.005.028-5 SSP/SP
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.161430 3 74330000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	12/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação: 09/02/2018 12:44:26

Código da operação: 40369947

Chave de segurança: JSET228MJF4E92RX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário		CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente	
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L		011.201.854/0001-52		1230/620247	
Endereço do Beneficiário		UF		CEP	
VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO		SP		01210901	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
05/02/2018	1614	DM	RG	05/02/2018	21014110000001614-6
Pagador		CPF/CNPJ			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0002-19			
Endereço do Pagador		UF		CEP	
AV. PROF. MALAQUIAS O. FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA		SP		11630-000	
Pagador/Avalista		CPF/CNPJ			
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE: NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					
PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			12/02/2018	R\$ 1.140,00	



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.161430 3 74330000114000

Local de Pagamento		Vencimento			
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE		12/02/2018			
Beneficiário		CPF/CNPJ			
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L		011.201.854/0001-52			
Agência/Código do Cedente		1230/620247			
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
05/02/2018	1614	DM	N	05/02/2018	21014110000001614-6
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA AV. PROF. MALAQUIAS O. FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA SACADOR/AVALISTA:					50.320.605/0002-19 SP 11630-000

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017Ficha de Compensação
Autenticação no verso

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Nº 000001614
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 05/02/2018	SÉRIE 0

 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	
Nº 000001614 SÉRIE 0		
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180083252033 05/02/2018 17:03:17-02:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.201.854/0001-52	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180211201854000152550000000016141494349313

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 05/02/2018	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA		CEP 11630-000	
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
HORA DE SAÍDA					

FATURA					
NÚMERO 1614-1	VENCIMENTO 12/02/2018	VALOR 1.140,00	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00		VALOR DO ICMS 193,80		BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00			
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 1.140,00

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/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 1612038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280105 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: SUZELENA DA SILVA OLIVEIRA - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 05/02/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,86 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A		INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017	

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	10496.20246 70014.211018 00000.161356 2 74330000114000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
Nome/Razão Social:	J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L
CPF/CNPJ:	11.201.854/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0002-19
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	12/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.140,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.140,00
Valor Pago (R\$):	1.140,00
Identificação do Pagamento:	J A COM DE MAT CIRURGICOS

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação: 09/02/2018 12:42:20

Código da operação: 40366977

Chave de segurança: TS8NKK8WYLNCP7TC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				011.201.854/0001-52	1230/620247
Endereço do Beneficiário				UF	CEP
VIEIRA DE CARVALHO,115-CJ 22-REPUBLICA/SAO PAULO				SP	01210901
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
05/02/2018	1613	DM	RG	05/02/2018	21014110000001613-8
Pagador					CPF/CNPJ
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					50.320.605/0002-19
Endereço do Pagador					UF
AV. PROF. MALAQUIAS O. FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA					SP
Pagador/Avalista					CEP
					11630-000
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE:</p> <p>NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					
<p>PARA EMISSAO DE 2º VIA ACESSE BLOQUETOEXPRESSO.CAIXA.GOV.BR</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			12/02/2018	R\$ 1.140,00	



104-0

10496.20246 70014.211018 00000.161356 2 74330000114000

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					12/02/2018
Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
J. A. COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS L				011.201.854/0001-52	1230/620247
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
05/02/2018	1613	DM	N	05/02/2018	21014110000001613-8
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.140,00
<p>TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE</p> <p>NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE ATRASO</p>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP:</p> <p>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>AV. PROF. MALAQUIAS O. FREITAS,154,-BARRA VELHA/ILHABELA</p> <p>SACADOR/AVALISTA:</p>					<p>50.320.605/0002-19</p> <p>SP 11630-000</p>



INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017

Ficha de Compensação
 Autenticação no verso

RECEBEMOS DE J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00	NF-e Nº 000001613 SÉRIE 0
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 05/02/2018	

 J. A. COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. - EPP AV. VIEIRA DE CARVALHO, 115 CONJ. 22 REPÚBLICA - São Paulo/SP CEP: 01210-901 - Fone: 1132250316 diretoria@ja-ortopedia.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	1
Nº 000001613 SÉRIE 0 Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180083252532 05/02/2018 17:03:24-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148820541117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.201.854/0001-52
CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35180211201854000152550000000016131144235303	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0002-19		DATA DA EMISSÃO 05/02/2018
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		BAIRRO/DISTRITO BARRA VELHA		CEP 11630-000
ENDEREÇO AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154		MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP
MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX		HORA DE SAÍDA		

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1613-1	12/02/2018	1.140,00						

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.140,00	VALOR DO ICMS 193,80	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00
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 1.140,00

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		

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
161091008	LAMINA DE SHAVER 4,5MM TIPO 09 CMA - ENC. RAZEK (SETORMED) Reg. Anvisa: 80777280105 Val.: indeterminada Lote: 0016K17 Val.: 30/11/2019	90183929	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	
27012	EQUIPO DE IRRIGACAO PARA ARTROSCOPIA 4 VIAS (FOXMED) Reg. Anvisa: 80030500008 Val.: indeterminada Lote: 1612038 Val.: 30/12/2019	90189010	000	5.102	UN	1	570,00	570,00	570,00	96,90		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cirurgião: RONALD MAIER - Paciente: VICTOR EMMANOEL LEME - Convênio: SUS - Hospital: SANTA CASA DE ILHABELA - Cirurgia: ARTROSCOPIA SIMPLES - Data da Cirurgia: 05/02/2018 as Valor aproximado dos tributos: R\$ 47,88 Federal R\$ 136,80 Estadual Fonte: IBPT 17.1.A	RESERVADO AO FISCO <h2 style="text-align: center;">INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017</h2>
---	--



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.75062 24400.000105 00784.901019 3 74310000204370
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE
Nome/Razão Social:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPE
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPE
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	10/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	2.043,70
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Calculado (R\$):	2.043,70
Valor Pago (R\$):	2.043,70
Identificação do Pagamento:	UNIODONTO

Data/hora da operação: 09/02/2018 12:51:44

Código da operação: 40379780
Chave de segurança: ENN7FYNNC9W4PR3T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CEDENTE : UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS

RECIBO DE SACADO

Nome do Cliente 798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		Data de Vencimento 10/02/2018	Nº do Documento 1985189/01-86-A1	Valor Cobrado 2.043,70
Agência / Código do Cedente 3310-3/7506244		Nosso Número 0000010007849		Autenticação Mecânica



Local de Pagamento PAGAR EM QUALQUER BANCO ATE O VENCTO				Vencimento 10/02/2018	
Cedente UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Ponto Venc / Ident. Cedente 3310-3/7506244	
Data Documento 23/01/2018	Nº do Documento 1985189/01-86-A1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/01/2018	Nosso Número 0000010007849
Uso do Banco COBRANÇA SIMPLES - CSR	Carteira	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X	(=) Valor do Documento 2.043,70
Instruções (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) ATE 90 DIAS DE ATRASO PAGAR NO SANTANDER APOS VENC MULTA 2% AM + JUROS 0,0334% AD 2ª VIA SITE : WWW.UNIODONTOSJC.COM.BR SUGESTOES:OUVIDORIA@UNIODONTOSJC.COM.BR					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Unidade Cedente UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS					(=) Valor Cobrado
Sacado 798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 (RUA PADRE BROSNILAU CHERECK), S/N, CENTRO 11630000 CENTRO - ILHABELA SP					

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Recibo Provisório de Serviços - RPS****326184 / 2018****Prestador de Serviços**

CPF/CNPJ: 73162760000179 Inscr. Municipal: 105280
Nome/Razão Social: UNIODONTO SAO JOSE DOS CAMPOS
Endereço: PC PRESIDENTE KENNEDY, 24 Bairro: CENTRO
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12245730
Email: faturamento@UNIODONTOSJC.COM.BR

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: 798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ: 50320605000138 Inscr. Municipal:
Endereço: (RUA PADRE BROSNILAU CHERECK), S/N Bairro: CENTRO
Município: ILHABELA UF: SP CEP: 11630000
Email: RH@SANTACASAILHABELA.ORG.BR

Duplicata: 1985189 Controle: 424778 Data de Emissão: 23/01/2018 Cod Aprovação:

Parc.	Vcto.	Valor	Parc.	Vcto.	Valor	Parc.	Vcto.	Valor	Parc.	Vcto.	Valor
1	10/02/2018	2043,70									

Código	Descrição dos Serviços	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	MENSALIDADE DE TITULARES	47	R\$ 19,10	R\$ 897,70
1	MENSALIDADE DEPENDENTES	60	R\$ 19,10	R\$ 1.146,00
1	VALOR A RECOLHER DE ISS: R\$ 40.87	0		
Valor da RPS:				R\$ 2.043,70

Reconheço (emos) a exatidão deste Recibo Provisório de Serviços na importância acima que pagarei (emos) à UNIODONTO SAO JOSE DOS CAMPOS, ou a sua ordem na praça e vencimentos acima indicados.

Tomador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Emitente: TAMIRES GONÇALVES DE SA

SAO JOSE DOS CAMPOS, 23 de Janeiro de 2018

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Emissão: 23/01/2018 17:10

Nota Fiscal: 424778

RPS: 326184

Cliente: (798) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Contrato	Beneficiário	Nº Cartão	Nasc.	Inclusão	Exclusão	Tx Inc. Incl.	Valor Unit.	Tota Fam.
798	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	900.066.000798.000102.01	13/10/1977	12/08/2016		0,00	19,10	57,30
798	FELIPE DOMINGOS MENDES	900.066.000798.000102.02	25/06/1986	12/08/2016		0,00	19,10	
798	ARTHUR DE OLIVEIRA MENDES	900.066.000798.000102.03	09/05/2006	12/08/2016		0,00	19,10	
798	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	900.066.000798.000068.01	05/12/1956	01/05/2012		0,00	19,10	38,20
798	SHEYLA CRISTINA MAXIMIANO DIAS	900.066.000798.000068.02	19/02/1991	01/05/2012		0,00	19,10	
798	CAMILA BERNAL ESTEVES	900.066.000798.000094.01	13/01/1979	16/06/2016		0,00	19,10	19,10
798	CLEYDE DE JESUS ALVES	900.066.000798.000011.01	15/05/1974	04/05/2011		0,00	19,10	19,10
798	DAYANE SANTOS FERRAZ	900.066.000798.000113.01	18/04/1992	09/01/2017		0,00	19,10	19,10
798	FABIANA DELFIM DOS SANTOS	900.066.000798.000048.01	11/03/1981	06/07/2011		0,00	19,10	38,20
798	ALMIR RICARDO DA SILVA	900.066.000798.000048.02	01/07/1974	06/07/2011		0,00	19,10	
798	GISLENE ALVES DA SILVA	900.066.000798.000116.01	04/07/1985	07/03/2017		0,00	19,10	38,20
798	DANIELLE ALVES DA SILVA	900.066.000798.000116.02	27/08/2000	07/03/2017		0,00	19,10	
798	TRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITA	900.066.000798.000075.01	08/02/1984	10/06/2014		0,00	19,10	38,20
798	ANA FLAVIA FERREIRA DE	900.066.000798.000075.02	11/09/2001	10/06/2014		0,00	19,10	
798	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	900.066.000798.000091.01	11/06/1978	25/01/2016		0,00	19,10	95,50
798	MARCIO GARCIA DE SOUZA	900.066.000798.000091.02	07/07/1974	25/01/2016		0,00	19,10	
798	MARCIO GARCIA DE SOUZA JUNIOR	900.066.000798.000091.03	10/05/2004	25/01/2016		0,00	19,10	
798	JULIA AMORIM GARCIA DE SOUZA	900.066.000798.000091.04	12/09/2008	25/01/2016		0,00	19,10	
798	BERENICE ROSA DA SILVA	900.066.000798.000091.05	18/07/1959	11/04/2016		0,00	19,10	
798	JOSIAS TOME DA SILVA	900.066.000798.000124.01	23/08/1967	15/09/2017		0,00	19,10	19,10
798	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	900.066.000798.000106.01	01/01/1978	13/10/2016		0,00	19,10	38,20
798	FLORA MORENA MOREIRA AZOCAR	900.066.000798.000106.02	30/11/2008	13/10/2016		0,00	19,10	
798	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	900.066.000798.000010.01	29/08/1970	04/05/2011		0,00	19,10	19,10
798	LILIANE ALVES MEIRA	900.066.000798.000105.01	22/09/1974	03/10/2016		0,00	19,10	19,10
798	LUIZ AUGUSTO DIAS	900.066.000798.000061.01	16/06/1978	01/09/2011		0,00	19,10	19,10
798	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	900.066.000798.000084.01	24/01/1967	01/07/2015		0,00	19,10	38,20
798	CELINA FRANCO DE OLIVEIRA TINDOU	900.066.000798.000084.02	16/07/2004	01/07/2015		0,00	19,10	
798	LUIZA HELENA CARMEN DOS SANTOS SILVA	900.066.000798.000041.01	20/03/1984	01/06/2011		0,00	19,10	38,20
798	LUIZ FERNANDO DA SILVA	900.066.000798.000041.02	20/12/1982	01/06/2011		0,00	19,10	
798	MARCELA BASTOS CANDIDO	900.066.000798.000073.01	04/04/1986	29/11/2013		0,00	19,10	57,30
798	AMANDA BASTOS CANDIDO	900.066.000798.000073.02	08/01/1989	29/11/2013		0,00	19,10	
798	JOSEFA MARIA DA SILVA	900.066.000798.000073.03	29/07/1953	22/09/2015		0,00	19,10	
798	MARIA ALICE OLIVEIRA DA SILVA SANTOS	900.066.000798.000092.01	16/12/1960	16/05/2016		0,00	19,10	57,30
798	FLAVIO DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	900.066.000798.000092.02	31/10/1978	16/05/2016		0,00	19,10	
798	ALLANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	900.066.000798.000092.03	22/03/2001	16/05/2016		0,00	19,10	
798	MARIA APARECIDA VIEIRA SILVA	900.066.000798.000005.01	12/05/1973	04/05/2011		0,00	19,10	19,10
798	MARIA NAIR DOS SANTOS	900.066.000798.000108.01	17/05/1971	16/11/2016		0,00	19,10	19,10
798	MARIA SUFLI FLORIANO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.01	19/04/1970	21/01/2016		0,00	19,10	57,30
798	MARCELO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.02	13/02/1965	21/01/2016		0,00	19,10	

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

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

798	MARCELO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.02			0,00	19,10	
798	ESTEFANY FLORIANO DO NASCIMENTO	900.066.000798.000090.03	28/03/2005	25/01/2016	0,00	19,10	
798	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	900.066.000798.000112.01	05/06/1974	09/01/2017	0,00	19,10	76,40
798	MAYLON RODRIGUES GOMES	900.066.000798.000112.02	25/06/1995	09/03/2017	0,00	19,10	
798	MURYLO RODRIGUES GOMES	900.066.000798.000112.03	26/04/1999	09/01/2017	0,00	19,10	
798	NICOLLY RODRIGUES GOMES	900.066.000798.000112.04	18/03/2002	09/01/2017	0,00	19,10	
798	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO SANTOS	900.066.000798.000104.01	16/06/1979	18/08/2016	0,00	19,10	19,10
798	MARIZIA DA SILVA	900.066.000798.000096.01	19/04/1974	27/06/2016	0,00	19,10	38,20
798	MARIA ELIZA VIEIRA SILVA	900.066.000798.000096.02	11/02/1994	27/06/2016	0,00	19,10	
798	MARTA DE LUNA SILVA	900.066.000798.000118.01	14/06/1983	14/03/2017	0,00	19,10	57,30
798	VANDERSON DE SANTANA CHAGAS	900.066.000798.000118.02	16/04/1981	14/03/2017	0,00	19,10	
798	GABRIEL DE LUNA SANTANA CHAGAS	900.066.000798.000118.03	09/04/2009	14/03/2017	0,00	19,10	
798	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	900.066.000798.000079.01	01/11/1983	10/12/2014	0,00	19,10	57,30
798	JOAO PEDRO SILVA SANTOS	900.066.000798.000079.02	18/04/2008	10/12/2014	0,00	19,10	
798	ANTONIA JUCITO DA SILVA	900.066.000798.000079.03	20/10/1945	10/12/2014	0,00	19,10	
798	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	900.066.000798.000115.01	17/05/1975	02/02/2017	0,00	19,10	57,30
798	ISABELA DOS SANTOS COSTA	900.066.000798.000115.02	21/06/2000	02/02/2017	0,00	19,10	
798	LETICIA DOS SANTOS COSTA	900.066.000798.000115.03	09/04/2008	02/02/2017	0,00	19,10	
798	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	900.066.000798.000018.01	01/09/1982	19/05/2011	0,00	19,10	76,40
798	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	900.066.000798.000018.02	18/10/1978	19/05/2011	0,00	19,10	
798	MELISSA RODRIGUES DOS SANTOS	900.066.000798.000018.03	23/09/1999	19/05/2011	0,00	19,10	
798	GLACIMAR MONTEIRO MALTA	900.066.000798.000018.07	29/08/1964	06/12/2016	0,00	19,10	
798	NEUSA SABINO DOS SANTOS	900.066.000798.000072.01	01/02/1976	12/11/2013	0,00	19,10	19,10
798	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	900.066.000798.000002.01	11/06/1983	04/05/2011	0,00	19,10	95,50
798	ANA LARA BALBINO DOS SANTOS	900.066.000798.000002.02	24/07/1999	04/05/2011	0,00	19,10	
798	WAGNER JUNIOR DOS SANTOS	900.066.000798.000002.03	08/11/1982	03/09/2012	0,00	19,10	
798	LAURENINA DE SOUZA ANDRADE	900.066.000798.000002.04	18/06/1963	03/09/2012	0,00	19,10	
798	ANA LUIZA BALBINO DOS SANTOS	900.066.000798.000002.06	07/11/2013	17/09/2015	0,00	19,10	
798	PAULO VITOR XAVIER MATOS	900.066.000798.000120.01	08/07/1989	28/04/2017	0,00	19,10	76,40
798	SUMEI ALVES XAVIER	900.066.000798.000120.02	26/05/1965	28/04/2017	0,00	19,10	
798	JULIANA ALVES XAVIER	900.066.000798.000120.03	19/05/1998	28/04/2017	0,00	19,10	
798	GUILHERME ALVES XAVIER	900.066.000798.000120.04	27/03/1995	28/04/2017	0,00	19,10	
798	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	900.066.000798.000089.01	03/12/1988	25/11/2015	0,00	19,10	76,40
798	SOLIANE CARLOTA	900.066.000798.000089.02	07/08/1993	25/11/2015	0,00	19,10	
798	ANA PAULA CARLOTA MORAIS DOS SANTOS	900.066.000798.000089.03	18/04/2010	25/11/2015	0,00	19,10	
798	ANA CLARA CARLOTA MORAIS DOS SANTOS	900.066.000798.000089.04	13/03/2012	25/11/2015	0,00	19,10	
798	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	900.066.000798.000009.01	17/04/1987	04/05/2011	0,00	19,10	95,50
798	DANIELE MARTINS DE CARVALHO	900.066.000798.000009.02	19/10/2004	04/05/2011	0,00	19,10	
798	DANIEL MARTINS DOS SANTOS CUSTODIO	900.066.000798.000009.03	14/08/2014	17/10/2014	0,00	19,10	
798	ALISON DOS SANTOS CUSTODIO	900.066.000798.000009.04	05/03/1989	17/10/2014	0,00	19,10	
798	SANDRO MARTINS DOS SANTOS	900.066.000798.000009.05	06/11/1988	17/10/2014	0,00	19,10	
798	RAQUEL SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIRO	900.066.000798.000074.01	11/05/1987	21/12/2013	0,00	19,10	57,30
798	JULIO CESAR SANTANA PINHEIRO	900.066.000798.000074.03	05/05/1975	21/12/2013	0,00	19,10	
798	LEANDRO SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIR	900.066.000798.000074.04	21/05/1988	26/06/2014	0,00	19,10	
798	REGIANE NUNES DA SILVA	900.066.000798.000053.01	21/08/1976	06/07/2011	0,00	19,10	19,10

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

798	REGINA SOARES PEREIRA	900.066.000798.000077.01	22/02/1988	05/11/2014	0,00	19,10	38,20
798	CAMILA MARTINS SOARES	900.066.000798.000077.02	12/07/2011	05/11/2014	0,00	19,10	
798	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	900.066.000798.000087.01	11/08/1987	11/11/2015	0,00	19,10	19,10
798	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	900.066.000798.000107.01	22/09/1974	01/11/2016	0,00	19,10	95,50
798	MAURO CRISTIANO CARDINAL	900.066.000798.000107.02	06/09/1973	01/11/2016	0,00	19,10	
798	CARLOS AUGUSTO ABELHA CARDINAL	900.066.000798.000107.03	21/09/1995	01/11/2016	0,00	19,10	
798	RITA DE CASSIA CARDINAL	900.066.000798.000107.04	11/11/1953	09/06/2017	0,00	19,10	
798	SABRINA ABELHA CARDINAL	900.066.000798.000107.05	11/11/2009	09/06/2017	0,00	19,10	
798	ROSILANDE GONCALVES DE SOUSA	900.066.000798.000125.01	29/06/1979	27/11/2017	0,00	19,10	19,10
798	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	900.066.000798.000123.01	28/02/1980	22/08/2017	0,00	19,10	19,10
798	SHEILA APARECIDA FERREIRA	900.066.000798.000070.01	04/01/1982	13/09/2013	0,00	19,10	38,20
798	LUIZ GUILHERME SOUZA SANTOS	900.066.000798.000070.02	08/06/2002	13/09/2013	0,00	19,10	
798	SILVANA PINHO SIMIONATO LIMA	900.066.000798.000121.01	05/04/1974	13/07/2017	0,00	19,10	19,10
798	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	900.066.000798.000101.01	26/10/1967	12/08/2016	0,00	19,10	19,10
798	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	900.066.000798.000093.01	01/08/1976	01/06/2016	0,00	19,10	76,40
798	JOSE RIBEIRO	900.066.000798.000093.02	04/12/1979	01/06/2016	0,00	19,10	
798	LEONARDO DA SILVA RIBEIRO	900.066.000798.000093.03	13/08/2008	01/06/2016	0,00	19,10	
798	TUKHARYE DE OLIVEIRA RIBFIRO	900.066.000798.000093.04	13/08/1999	19/07/2016	0,00	19,10	
798	TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	900.066.000798.000111.01	19/03/1986	09/01/2017	0,00	19,10	38,20
798	LUCIMARA BATISTA OLIVEIRA	900.066.000798.000111.02	12/11/1990	09/01/2017	0,00	19,10	
798	VALTER PEIXOTO SILVA	900.066.000798.000006.01	06/02/1967	04/05/2011	0,00	19,10	57,30
798	GUILHERME ARAUJO PEIXOTO SILVA	900.066.000798.000006.02	12/09/1994	04/05/2011	0,00	19,10	
798	MARIANA ARAUJO PEIXOTO SILVA	900.066.000798.000006.03	03/02/1998	04/05/2011	0,00	19,10	
798	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	900.066.000798.000099.01	08/06/1982	29/07/2016	0,00	19,10	19,10

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

Exclusões de 20/12/2017 a 20/01/2018	
Titulares:	0
Dependentes:	0
Total:	0

Inclusões de 20/12/2017 a 20/01/2018	
Titulares:	0 R\$ 0,00
Dependentes:	0 R\$ 0,00
Total:	0 R\$ 0,00

Exclusões Por Migração De 20/12/2017 a 20/01/2018	
Titulares:	0
Dependentes:	0
Total:	0

Inclusões Por Migração De 20/12/2017 a 20/01/2018	
Titulares:	0
Dependentes:	0
Total:	0

Mensalidades:	
Titulares:	47 R\$ 897,70
Dependentes:	60 R\$ 1.146,00
Total:	107 R\$ 2.043,70

Segunda Via de Cartão:	
Titulares:	0 R\$ 0,00
Dependentes:	0 R\$ 0,00
Total:	0 R\$ 0,00

Total Geral:	
Total Mensalidades:	107 R\$ 2.043,70
Total Tx. Inclusão:	0 R\$ 0,00
Total 2ª Via Cartão:	0 R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 2.043,70

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

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



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.48408 27360.000148 08013.880201 1 74310006211994
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INSTITUTO HERMES PARDINI SA
Nome/Razão Social:	INSTITUTO HERMES PARDINI SA
CPF/CNPJ:	19.378.769/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	10/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	62.119,94
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	62.119,94
Valor Pago (R\$):	62.119,94
Identificação do Pagamento:	INST HERMES PARDINI

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação: 09/02/2018 12:53:46

Código da operação: 40382538

Chave de segurança: EKA78CW59G0C7LQ4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

0067530



237-2

23793.48408 27360.000148 08013.880201 1 74310006211994

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI SA 019378769/0001-76 03484-AG.EMP.B.HORIZONTE

Data do Documento Número do Documento Espécie Documento Aceite Data do Processamento

26/12/2017 0787089 DM SEM 26/12/2017

Uso do Banco Cip Carteira Espécie Moeda Quantidade Valor

00002 000 002 R\$ x

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

MORA DIA/COM.PERMANENC.....43,47

Boleto referente a Nota Fiscal 0787089

TITULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES

AUTOLINE.COM.BR
**COMPRA E VENDA
SEU CARRO.**

SEM DRAMA



Vencimento	10/02/2018
Agência / Código Beneficiário	03484-3/0138802-9
Noosso Número	002/73/600001408-0
1 (=) Valor do Documento	62.119,94
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 050320605/0001-38

R.P. BRONISLAU CHERECK, 15
11630-000 ILHABELA

SP

Sacador / Avalista:

Autenticação _____ Recibo do Pagador



237-2

23793.48408 27360.000148 08013.880201 1 74310006211994

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI SA 019378769/0001-76 03484-AG.EMP.B.HORIZONTE

Data do Documento Número do Documento Espécie Documento Aceite Data do Processamento

26/12/2017 0787089 DM SEM 26/12/2017

Uso do Banco Cip Carteira Espécie Moeda Quantidade Valor

00002 000 002 R\$ x

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

MORA DIA/COM.PERMANENC.....43,47

Boleto referente a Nota Fiscal 0787089

TITULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES

Vencimento	10/02/2018
Agência / Código Beneficiário	03484-3/0138802-9
Noosso Número	002/73/600001408-0
1 (=) Valor do Documento	62.119,94
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 050320605/0001-38

R.P. BRONISLAU CHERECK, 15
11630-000 ILHABELA

SP

Sacador / Avalista:

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Autenticação _____

CBPP01

Ficha de Compensação



**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02957.590520 50081.400009 9 74340000080899
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	13/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018
Valor Nominal do Bolet:	808,99
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	808,99
Valor Pago (R\$):	808,99
Identificação do Pagamento:	WE DIGI

Data/hora da operação:	09/02/2018 12:59:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	40390184
Chave de segurança:	F6TEN4WZEPN3ERU9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



We.Digi Brasil Serviços Digitais LTDA

Rua Padre Adelino, 1047- Quarta Parada - 03303-000 - São Paulo - SP

CPF / CNPJ: 03.167.121/0001-10

Nº FATURA: 00029575

DATA DE VENCIMENTO: 13/02/2018

CPF / CNPJ: 50.320.605/0001-38
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 Rua Padre Bronislau Chereck, sin
 Ilhabela / SP - 11630-000

Código We.Digi: 505028
 Data de emissão: 06/02/2018
 Data de vencimento: 13/02/2018
 Valor: R\$ 808,99

Descrição	Valor
VALORES TRIBUTÁVEIS	
00585 - Santa Casa de Ilhabela(Meu Resultado - Até 1.000 laudos/mês)	R\$ 93,06
00585 - Laudos Excedidos - R\$ 0,17 por laudo (Ref: Janeiro/2018) - Qtde Laudos Excedentes: 3664	R\$ 311,44
TOTAL TRIBUTÁVEL	R\$ 404,50
VALORES NÃO TRIBUTÁVEIS (* Locação de bens móveis)	
00585 - Hospedagem Profissional	R\$ 93,06
00585 - Hospedagem Profissional	R\$ 311,44
TOTAL NÃO TRIBUTÁVEL	R\$ 404,50
TOTAL DA FATURA	R\$ 808,99

Nome do beneficiário We.Digi Brasil Serviços Digitais LTDA	CNPJ/CPF 03.167.121/0001-10	Data de vencimento 13/02/2018	Valor Cobrado R\$ 808,99
Agência/Código cedente 0525/00814-0	Nosso Número 109/00029575-9	Autenticação Mecânica	

* Desobrigado de emissão de nota fiscal conforme Decreto Lei 406 de 31/12/1968 Constituição Federal artigo 156 inciso III - Lei complementar 116/2003

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02957.590520 50081.400009 9 74340000080899

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento						Vencimento 13/02/2018
Beneficiário We.Digi Brasil Serviços Digitais LTDA						Agência/Código cedente 0525 / 00814-0
Data do documento 07/02/2018	Nº documento 29575	Especie doc	Acerto	Data processamento 07/02/2018	Nosso número 109/00029575-9	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(-) Valor documento 808,99	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) - Após o vencimento cobrar multa de 2% e Juros mora de 1% ao mes. - Não aceitar pagamento em cheque.						(-) Desconto / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(-) Mora / Multa
						(-) Outros acréscimos
						(-) Valor cobrado

Pagador

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 Rua Padre Bronislau Chereck, sin
 Ilhabela / SP - 11630-000

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.60466 37449.433335 00005.321112 1 74300000163830
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	09/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	09/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.638,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.638,30
Valor Pago (R\$):	1.638,30
Identificação do Pagamento:	LABOR IMPORT

Data/hora da operação:	09/02/2018 13:01:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	40393249
Chave de segurança:	A2H25WRMR0JSZFN3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

<<<<<< RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI RECORTE AQUI >>>>>>

BOLETO 03 DE 03

00190.60466 37449.433335 00005.321112 1 74300000 163830



Vencimento 09/02/2018 Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL		Beneficiário LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADOR	
Endereço do Beneficiário RUA PADRE DAMASO NR 165 E 173 060 18-0 10 OSASCO SP - CNPJ 01.005.728/0001-79			
Agência / Cód. Beneficiário 3333-2 / 5.321-X	Nosso Número AI 00000006046374494	Nº do Documento 0005866703	Valor do Documento 1.638,30

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco Recebimento através de cheque nº do Banco essa quitação terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Pagador

<<< RECORTE AQUI >>>



001-9 | 00190.60466 37449.433335 00005.321112 1 74300000 163830

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 09/02/2018	
Beneficiário LABOR IMPORT COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADOR					Agência / Cód. Beneficiário 3333-2 / 5.321-X	
Data do Documento 12/12/2017	Nº do Documento 0005866703	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 14/12/2017	Nosso Número AI 00000006046374494	
USO DO BANCO 5.321-X	Carteira 11-019	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.638,30	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) JUROS POR UM DIA: PROTESTO: 20/02/20 18. A PARTIR DESSA. CONSULTE BB FV PGTO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	



Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL
R PE BROSNILAU CHERECK, SN
11630-000 ILHABELA - SP
Sacador / Avalista

CGC 50.320.605/0001-38

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017
Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



00110001413

00110001413

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3297 / 19836-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAS PLACAS LTDA
CPF/CNPJ:	11.276.518/0001-79
Valor:	R\$ 539,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAS PLACAS
Histórico:	NF 6963

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 15:40:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00100849
Chave de segurança:	11YPUR3WMRTPQCVC

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

RECEBEMOS DE Minas Placa LTDA. OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000006963 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MINAS PLACA Minas Placa LTDA. Rua Rio Pomba, 1529 - Carlos Prates - CEP:30720-290 - Belo Horizonte - MG TEL: (31)3416-7430 - FAX:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000006963 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3118 0211 2765 1800 0179 5500 1000 0069 6319 5816 7803
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131182837406881 09/02/2018 09:25:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0014762800023	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 11.276.518/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela		50.320.605/0001-38	09/02/2018
ENDEREÇO R Padre Bronislau Chereck, 15		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 09/02/2018
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	09/02/2018	539,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	539,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	539,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - EMITENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA			0,700	0,700	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CROP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS	
0106	PLAQUETA PATRIMÔNIO 46X18MM	76061210	0102	6108	Un	700,00	0,77	0,00	539,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Handwritten signature and stamp

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Recebido 26/02/18

Patricia Gouvea
Maria Patricia C. Gouvea Gomes
 Supervisora de Patrimônio
 RG 30.435.283-4
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA Nº 025/2018 DADOS P/ DEPÓSITO: BANCO ITAU AG 3103 C/C 21163-1 BANCO DO BRASIL AG: 3297-2 C/C 19836-6 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Conforme medida cautelar datada de 12/02/2016 expedida pelo STF ficou suspensa a eficácia da cláusula nona do Convênio ICMS nº93/2015 referente ao pagamento do diferencial de alíquota em operação interestadual destinada a consumidor final.	



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 025/18

FORNECEDOR: MINAS PLACA LTDA

CNPJ: 11.276.518/0001-79

BANCO: ITAU

AGENCIA: 3103

C/C: 21163-1

VENDEDOR: DIOGO GODINHO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	700	UNI	PLACA DE PATRIMONIO EM ALUMINIO ANODIZADO IMPORTADO, COM CODIGO DE BARRA PADRÃO DE LEITURA, COM NUMERAÇÃO, CODIGO DE BARRA E LOGOMARCA NA COR PRETA, COR DE FUNDO CINZA CLARO. DIMENSÕES 46X18MM E 0,30MM DE ESPESSURA, CANTOS ARREDONDADOS. SEM FURO E COM ADESIVO DE ALTA RESISTENCIA. MATERIAL COM PROTEÇÃO DE RESINA SENDO RESISTENTE A ALCOOL. THINNER, GASOLINA, MULTI USO E TEMPERATURA DE 150º C. A NUMERAÇÃO DO CODIGO DE BARRA SERA SEQUENCIAL E COMEÇARA PELO Nº 00001	MINAS PLACA	R\$ 0,77	R\$ 539,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 539,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO RECURSOS HUMANOS (RH) Nº 017/18.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 15 DIAS DA ENTREGA.

ORÇ 25/18

LOCAL DE ENT: "DEP. COMPRAS" R. PADRE BRONISLAU CHERECK,15 CENTRO ILHABELA

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS

05/02/2018


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
05.02.18


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1529 / 49059-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA
CPF/CNPJ:	03.260.448/0001-32
Valor:	R\$ 13.399,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MIKROMIX
Histórico:	NFS 12228, 12229, 12232



Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 10:45:31
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00130392
Chave de segurança:	9ZKKZCVKJQ3XN5HH

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Recebemos de MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado. Emissão: 07/02/18 Valor Total: 9537,00 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, ILHABELA - SP.		NF-e N.: 12232 Série: 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Identificação do Emitente  MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA AV DR MARIO GALVAO, 560, JD BELA VISTA, SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Telefone: (12)3943-8600, CEP: 12209-004	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1-Entrada <input type="checkbox"/> 2 2-Saída <input checked="" type="checkbox"/>	Controle do Fisco  Chave de Acesso 3518 0203 2604 4800 0132 5500 1000 0122 3210 3268 6441 Consulta de autenticidade no portal da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do SEFAZ autorizada
	N.: 12232 Série: 1 Página 1/1	

Natureza de Operação VENDA DE MERCADORIAS	Protocolo de Autorização de Uso 135180088853745 07/02/18 12:56:13
Inscrição Estadual 645.472.556.112	Inscrição Estadual do Subst. Tributário 03.260.448/0001-32

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	Data de Emissão 07/02/18
Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		Bairro CENTRO	CEP 11630-000
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		UF SP	Horas de Entrada/Saída 12:52:15
Município ILHABELA	Fone/Fax (12)3896-5766	Inscrição Estadual	

Fatura/Duplicatas	A Vista
--------------------------	----------------

Cálculo do Imposto		Base Cálculo do ICMS ST		Valor do ICMS ST		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS 0.00		Valor do ICMS 0.00		Valor do ICMS ST 0.00		9537.00	
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 0.00	Outras Despesas Acessórias 0.00	Valor do IPI 0.00	Valor Aprox. Tributos 1832.07	Valor Total da Nota 9537.00	

Transportador/Volumes Transportados		Frete por Conta de 0-EMITENTE	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.						03.260.448/0001-32
Endereço AV. DR MARIO GALVAO, 560		Município SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	


Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quant	Valor Unitário	Valor Total	B.Calc. ICMS	Valor ICMS	Aliq. ICMS	V. Aprox. Tributos
000751	TONER TK-582C CYANO	84439933	0500	5405	UN	6	429,00	2574,00				494,47
000753	TONER TK-582K BLACK	84439933	0500	5405	UN	6	302,50	1815,00				348,66
000752	TONER TK-582M MAGENTA	84439933	0500	5405	UN	6	429,00	2574,00				494,47
000754	TONER TK-582Y YELLOW	84439933	0500	5405	UN	6	429,00	2574,00				494,47

RECEBIDO
08/02/18
Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 Anderson de Souza Lima

Cálculo do ISSQN	Inscrição Municipal 148.873	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo ISSQN	Valor do ISSQN
-------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	----------------

Dados Adicionais Informações Complementares ORDEM DE COMPRA No.: 024/18. ORCAMENTO No.: 023/2018. CONFORME MEMO HMGMCJR(SERVICO DE ULTRASSONOGRAFIA) No.: M049/2018. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a credito fiscal de IPI. Trib. Aprox. R\$: (687.63) Fed. e (1144.44) Est. Fonte IBPT.	Reservado ao Fisco <div style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;"> INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017 </div>
---	--

Recebamos de MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA os produtos e serviços constantes na nota fiscal inclusa a seguir. Emissao 06/02/18 Valor Total 2695,00 Destinatario SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 ILHABELA SP		NF-e N.: 12228 Série: 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

Mikromix Sistemas Copiativos Ltda KYOCERA DEALER AUTORIZADO MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA AV DR MARIO GALVAO,560 JD BELA VISTA,SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Telefone (12)3943-8600, CEP:12209-004	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1-Entrada 2 2-Saida N.: 12228 Série: 1 Página 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 3518 0203 2604 4800 0132 5500 1000 0122 2819 4298 5160 Consulta de autenticidade no portal da NFE www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do SEFAZ autorizada
	Natureza de Operação VENDA DE MERCADORIAS	Protocolo de Autenticação de Uso 135180086386976 06/02/18 16:21:05
Inscrição Estadual 645.472.556.112	Inscrição Estadual do Subst.Tributário 03.260.448/0001-32	CNPJ 03.260.448/0001-32

Destinatário/Remetente Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	Data de Emissão 06/02/18
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15		Bairro CENTRO	Data de Entrada/Saída 06/02/18
Município ILHABELA	Fone/Fax (12)3896-5766	UF SP	Hora de Entrada/Saída 16:17:29

Fatura/Duplicatas A Vista

Cálculo do Imposto Base de Cálculo do ICMS 0.00		Valor do ICMS 0.00	Base Cálculo do ICMS ST 0.00	Valor do ICMS ST 0.00	Valor Total dos Produtos 2695.00
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 0.00	Outras Depesas Acessórias 0.00	Valor de IPI 0.00	Valor Após Tributos 517.72
Valor Total da Nota 2695.00					


Transportador/Volumes Transportados Razão Social MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.		Frete por Conta de 0-EMITENTE	Código ANTT 	Placa Veículo 	UF SP	CNPJ/CPF 03.260.448/0001-32
Endereço AV.DR MARIO GALVAO,560		Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112	
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quant	Valor Unitário	Valor Total	B.Calc. ICMS	Valor ICMS	Aliq. ICMS	V.Aprox. Tributos
001107	TONER KYOCERA M5526CDW BLACK	84439933	0500	5405	UN	2	479,00	958,00				184,03
001109	TONER KYOCERA M5526CDW CYAN	84439933	0500	5405	UN	1	579,00	579,00				111,23
001110	TONER KYOCERA M5526CDW MAGENTA	84439933	0500	5405	UN	1	579,00	579,00				111,23
001111	TONER KYOCERA M5526CDW YELLOW	84439933	0500	5405	UN	1	579,00	579,00				111,23

Cálculo do ISSQN Inscrição Municipal 148.873		Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo ISSQN	Valor do ISSQN
---	--	--------------------------	-----------------------	----------------

Dados Adicionais Informações Complementares DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Trib.Aprox R\$: (194.32) Fed. e (323.40) Est.Fonte IBPT.	Recebido no Fisco INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
---	---

Recebem-se de MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada no lado "Emissão" 06/02/18 Valor Total: 1167,00 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 ILHABELA, SP		NF-e N.: 12229 Série: 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

Mikromix Sistemas Copiativos Ltda KYOCERA DEALER AUTORIZADO MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA AV DR MARIO GALVAO,500,JD BELA VISTA,SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Telefone (12)3943-8600, CEP:12209-004	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1-Entrada 2 2-Saída N.: 12229 Série: 1 Página 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 3518 0203 2604 4800 0132 5500 1000 0122 2914 6541 0480 Consulta de autenticidade no portal da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do SEFAZ autorizada
	Natureza de Operação VENDA DE MERCADORIAS	Processo de Autorização de Uso 135180086389319 06/02/18 16:21:33
Inscrição Estadual 645.472.556.112	Inscrição Estadual do Subst.Tributação	CNPJ 03.260.448/0001-32

Destinatário/Remetente Nome Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	Data de Emissão 06/02/18
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15		Bairro CENTRO	CEP 11630-000
Município ILHABELA	Fone/Fax (12)3896-5766	UF SP	Hora de Emissão (HH:MM)
			16:19:51

Fatura/Duplicatas A 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 do Produto 1167.00
Valor da Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 0.00	Outras Despesas Acessórias 0.00	Valor do IPI 0.00
				Valor Aprox. Tributos 224.18
				Valor Total da Nota 1167.00

Transportador/Volumes Transportados Razão Social MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.		Frete por Conta de 0-EMITENTE	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 03.260.448/0001-32
Endereço AV.DR MARIO GALVAO,500		Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Pcs. Empilhadas	

Dados dos Produtos/Serviços												
Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quant	Valor Unitário	Valor Total	B.Calc. ICMS	Valor ICMS	Aliq. ICMS	V. Aprox. Tributos
000642	TONER KYOCERA FS 1120	84439933	0500	5405	UN	3	389,00	1167,00				224,18

Área reservada para o emissor da NF-e.												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cálculo do ISSQN			
Inscrição Municipal 148.873	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo ISSQN	Valor do ISSQN

Dados Adicionais Informações Complementares DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Trib. Aprox R\$: (84,14) Fed. e (140 04) Est Fonte IBPT.	Controle do Fisco INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	---

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA Nº 024/18

FORNECEDOR: MIKROMIX - SISTEMA COPIATIVOS LTDA

CNPJ: 03.260.448/0001-32

BANCO: BRASIL

AGENCIA: 2513-5

C/C: 40035-1

VENDEDOR: REGINALDO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	6	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 582 K	KYOCERA	R\$ 302,50	R\$ 1.815,00
5	6	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 582 M	KYOCERA	R\$ 429,00	R\$ 2.574,00
3	6	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 582 Y	KYOCERA	R\$ 429,00	R\$ 2.574,00
4	6	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 582 C	KYOCERA	R\$ 429,00	R\$ 2.574,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 9.537,00

OBS: CONFORME MEMO HMGMCJR (SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA) Nº 049/2018

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

ORÇAMENTO Nº 023/2018

LOCAL DE ENTREGA: R. PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CENTRO. (DEPARTAMENTO DE COMPRAS)

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

05/02/2018


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
05.02.18


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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


Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 105017-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A G T COM DE ART ELETRO ELET E SERV LTDA
CPF/CNPJ:	11.357.095/0001-11
Valor:	R\$ 4.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	A G T COMERCIO DE ART ELE
Histórico:	NF 298

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 10:50:11
---------------------------------	-----------------------


Código da operação:	00131482
Chave de segurança:	RYAHS0SWJJRWHC92

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

	PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			
	Data de Emissão 08/02/2018 15:22:40	Número da Nota 000298	Incentivo Fiscal Simples Nacional	
	Código de autenticação da NFS-e: bit88cfkvzcoc4			

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ.: 11357095000111	Inscr./Munic.: 000016352
	Razão Social/Nome: A.G.T. COMERCIO DE ARTIGOS ELETRO-ELETRONICOS E SERVICOS LTDA. - ME	
	Endereço: ALTINO ARANTES	Nº 698 Bairro: ED. JOUCEMAR
	Complemento:	
Município: CARAGUATATUBA	U.F.: SP CEP.: 11660020	Tel.: (12) 3883-6546

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento:	50.320.605/0001-38		
Inscr./Estadual:			
Razão Social/Nome:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		
Endereço:	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK	Número:	15
Bairro:	CENTRO	Complemento:	
CEP.:	11.630-000	Cidade:	ILHABELA / SP
E-Mail:	rh@santacasailhabela.org.br	País:	BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço:	RUA PADRE BRONISLAU CHERECK	Número:	15
Bairro:	CENTRO	Complemento:	
CEP:	11.630-000	Cidade:	ILHABELA / SP
		País:	BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MENSAL DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM (15) GRAVADORES DIGITAIS DVR E 74 CÂMERAS DE SEGURANÇA, NAS UBS E HOSPITAL MARIO COVAS, CONFORME CONTRATO.

Atividade: 100 - Serviços de informática e congêneres.

Aliquota da Atividade: 2,01%

Valor Bruto da Nota: R\$ 4.900,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NÃO

OBSERVAÇÕES

INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017			
Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 4.900,00	R\$ 98,49	R\$ 4.900,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº 503 de julho de 2015, para verificar a validade da Nota Fiscal e o site: <http://www.nfe.gov.br/validar>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	940 / 8208-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AIMARA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	57.202.418/0001-07
Valor:	R\$ 4.875,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AIMARA COM E REP
Histórico:	NF 32.456


Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 10:53:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132298
Chave de segurança:	307VU1FP9JA314P0

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

BANCO ITAÚ		341-7			Recibo do Pagador	
Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO, PAGAMENTO SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 08/02/2018	
Beneficiário AIMARA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0940/08208-4	
Endereço do Beneficiário AVENIDA ESTADOS UNIDOS, 429 - 13040-099 - JD NOVA EUROPA - CAMPINAS - SP					CNPJ do Beneficiário 57.202.418/0001-07	
Data do Documento 09/01/2018	Número do Documento 32456/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/01/2018	Nosso Número 109/01026951-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.875,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Protestável após 7 dias do vencimento Juros de 0,15% ao dia de atraso.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, 11630-000 CENTRO ILHABELA SP					CPF/CNPJ do Pagador 50.320.605/0001-38	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/01026951-1	
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____ Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					Autenticação Mecânica	

BANCO ITAÚ		341-7			34191.09016 02695.110946 00820.840007 1 74290000487500	
Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO, PAGAMENTO SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 08/02/2018	
Beneficiário AIMARA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - CNPJ: 57.202.418/0001-07 AVENIDA ESTADOS UNIDOS, 429 - 13040-099 - JD NOVA EUROPA - CAMPINAS - SP					Agência/Código do Beneficiário 0940/08208-4	
Data do Documento 09/01/2018	Número do Documento 32456/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/01/2018	Nosso Número 109/01026951-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.875,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Protestável após 7 dias do vencimento Juros de 0,15% ao dia de atraso.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, 11630-000 CENTRO ILHABELA SP					CPF/CNPJ do Pagador 50.320.605/0001-38	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/01026951-1	
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECIBIMOS DE: Aimara Comercio e Representações Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 32.456 SÉRIE 55

Aimara Comércio e Representações Ltda




Endereço: Avenida Estados Unidos, 429
 Bairro: JD Nova Europa
 Cidade: CAMPINAS SP
 CEP: 13040-099
 Fone/Fax: (19) 3238-9100 (19) 3238-9100

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 32.456
 SÉRIE 55
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0157 2024 1800 0107 5505 5000 0324 5610 0032 3842

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 244.290.655.110
 INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135180016522645 09/01/18 14:22

CNPJ
 57.202.418/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
 MUNICÍPIO
ILHABELA
 FONE/FAX
12 38961710

CNPJ
50.320.605/0001-38
 BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
 CEP
11630000
 U.F.
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

DATA DA EMISSÃO
09/01/2018
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA
09/01/2018
 HORA DA SAÍDA
14:22

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	32456/1	08/02/18	4.875,00												


CÁLCULO DO IMPORTE	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	4.875,00	877,50	0,00	0,00	0,00	4.875,00
	VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
					VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA
						4.875,00

TRANSPORTADORA/VOL. TRANSPORT. NOME/RAZÃO SOCIAL
TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRESSAS I
 ENDEREÇO
Rua Doutor Eduardo Edarge Badaró 976
 MUNICÍPIO
CAMPINAS / SP
 QUANTIDADE
3,00
 ESPÉCIE
 MARCA
 NÚMERO
 PESO BRUTO
4
 PESO LÍQUIDO
0

DADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CSU7	CSOSN	C/OP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
											ICMS	IPI	ICMS	IPI
441013	TRIAGE PAINEL CARDIACO C/25 TESTES Lote: W63313RB x3 Val: 23/04/18	3822.00.90	700	5.102	KIT	3	1.625,00	4.875,00	4.875,00	877,50	0,00	18,00	0,00	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017


Luciana S. Cunha
 CRF 18662
 Bioquímica
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

DC: 271-3/17.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 : Valor aproximado dos tributos R\$753,19 (15.45%) Fonte: JBPT | . Pedido: 21863 | * Obs: MEMORANDO LABORATÓRIO Nº 27/2017 LOCAL DE ENTREGA LABORATÓRIO RUA SÃO BENEDITO, 154 BAIRRO - CENTRO ILHABELA - SP

RESERVADO AO FISCO



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 271-3/17

FORNECEDOR: AIMARA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA

CNPJ: 57.202.418/0001-07

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: SERGIO SAVOIA

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	6	CX	ALERE DENGUE DUO - NSI, IGM E IGG COD 11FK45.C20 METODO IMUNOCROMATOGRAFICO CX COM 20 TESTES COD. MSV: 3080089	ALERE	R\$ 649,00	R\$ 3.894,00
2	5	CX	PAINEL CARDIACO MARCA ALERE CCX C 20 TESTES (CK MB, MIOGLOBINA E TROPONINA	ALERE	R\$ 1.625,00	R\$ 8.125,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 12.019,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO LABORATORIO Nº 27/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: RUA SÃO BENEDITO, 154 CENTRO ILHABELA CEP 11630-000 (LABORATORIO)

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

12/12/2017

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

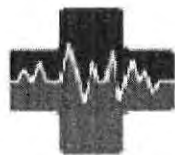
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 2.081,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.644

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 11:00:52
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133952
Chave de segurança:	UCHXUL6Y2XF7P2YL

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 135.644
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1356 4410 0092 5658

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180020316227 10/01/18 16:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.309.074/0001-04	

DESTINAÇÃO RELEVANTE	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 10/01/2018
	ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 10/01/2018
	MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238969228	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:39

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
135644/1	09/02/18	2.081,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.929,40	248,61	0,00	0,00	0,00	2.081,00
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	2.081,00

NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F. 162.833.988-80
ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP			U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 37,00	ESPÉCIE VOL	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO 60

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SII	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
4829	#4 SERINGA DESC 10ML BICO LATERAL SLIP S/AG - SR SR 10000 Lote: 4526K x8900 Val: 01/12/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 287,83 (17.50%) Fonte: IBPT	9018.31.19	000	5.102	UND	8.900,00	0,18480	1.644,72	1.644,72	197,37	0,00	12,00	0,00
7267	#10 SONDA ASP TRAQ 04 EMB. PGC - MEDSONDA MEDSONDA 07267 Lote: 40043 x100 Val: 01/04/20	9018.39.29	000	5.102	UND	100,00	0,38080	38,08	38,08	6,85	0,00	18,00	0,00
7638	#11 SONDA ASP TRAQ 08 EMB. PGC - MEDSONDA MEDSONDA 07638 Lote: 42971 x600 Val: 01/12/20	9018.39.29	000	5.102	UND	600,00	0,41100	246,60	246,60	44,39	0,00	18,00	0,00
4805	#6 SONDA NASOENTERAL 08FR C/GUIA POLIURETANO - SOLUMED SOLUMED 00376 Lote: 3379 x18 Val: 15/09/19 Valor aproximado dos tributos R\$ 29,33 (21.50%) Fonte: IBPT	9018.39.21	040	5.102	UND	18,00	7,58000	136,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4806	#5 SONDA NASOENTERAL 10FR C/GUIA POLIURETANO - SOLUMED SOLUMED 00378 Lote: 3360 x2 Val: 05/09/19 Valor aproximado dos tributos R\$ 3,26 (21.50%) Fonte: IBPT	9018.39.21	040	5.102	UND	2,00	7,58000	15,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

#4 - LOTE: OK V:OK
 #10 - LOTE: OK V:OK
 #11 - LOTE: OK V:OK
 #6 - LOTE: OK V:OK
 #5 - LOTE: OK V:OK

Jose C. Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Chefe de Serviços de Almozarifado

SECRETARIA DE SAÚDE
 17 JAN 2018

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES :: Tipo de Cobrança: Carteira :: Valor aproximado dos tributos R\$320,42 (15,40%) Fonte: IBPT :: Pedido: 101312/3 :: OC: CD OC 290-1/17 :: Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO R6 ALMOX DA SAUDE DA PM - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: OBS: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17	



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (isenta de íons) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hídروفilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hídروفobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hídروفobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

José Derylson da Silva
RG: 47.801.156-8
Superior de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

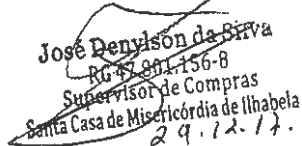
6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente,em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente,em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60

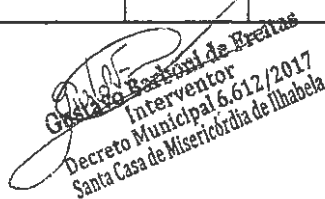

 José Denilson da Silva
 Nº 47.801.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

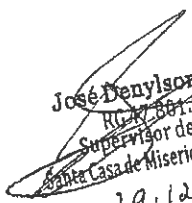
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeltos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril. com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluidos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

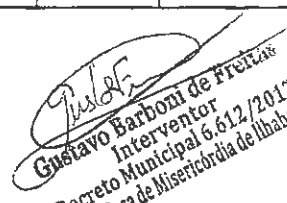

 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.


 Gustavo Bastoni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

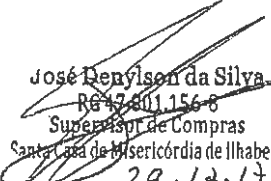
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser incinerado, revestido internamente, c/saco plástico, c/nto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes., com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98


 José Denilson da Silva
 RUA 17, 881-156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

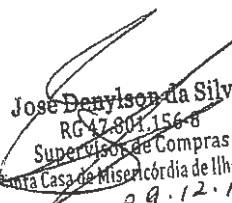
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Superador de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora Inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 Jose Denilson da Silva
 RG 47.804.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	2459S - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hídrolífil; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeltas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 Injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; Intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortaflexo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00

José Denilson da Silva

RA 47.804.156-8

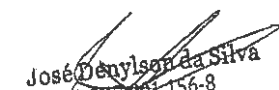
Supervisor de Compras


Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Denilson da Silva
 RG 4.449.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

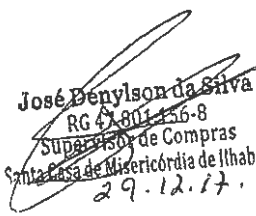
44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de proiongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de proiongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; Integra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; Integra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50


José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17

Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

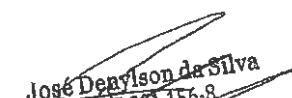
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

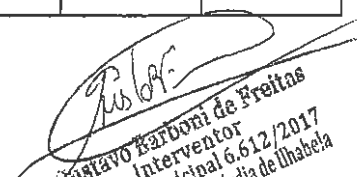
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson da Silva
 RG 42.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17.


 Gustavo Karboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

58	100	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

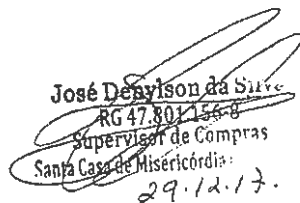
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdias:
 29.12.17.


 Gustavo Barboni da Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.812/2017
 Santa Casa de Misericórdia 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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3359 / 2035-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0003-26
Valor:	R\$ 1.712,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUPATRI HOSPITALAR
Histórico:	NF 852591

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 11:06:46
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00135292
Chave de segurança:	GTUN7SJ1HY9CLTS8

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA
AV JOSE SEVERINO Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75 705-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO (54) 2442 8781
ADM. SANTOS (13) 3222 9700

DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
5218 0104 0278 9400 0326 5500 1000 8525 9112 3555 9179

Nº 852591
SERIE 1
FOLHA 1/1

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152181037054563 11/01/2018 16:01:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STÁ.CASA DE MIS.DE ILHABELA (6212)

CNPJ/CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
11/01/2018

ENDEREÇO
R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA ENTRADA SAÍDA
11/01/2018

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE/FAX
1238969228

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:58

FATURA / DUPLICATA

2852591U 10/02/2018 1.712,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.427,03	171,24	0,00	0,00	1.712,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.712,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AV. JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 2,60	PESO LÍQUIDO 2,60

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
27378	KOFTAN 400MG C/01 F/A-NOVAFARM/IV (Lote: 78LHs239, Qtde: 50, Dt Val: 31/05/2019)	300420/9	020	6108	CX	50	34,2500	1.712,50	1.427,03	171,24		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
DISPENSA DE LICITAÇÃO - OC 06/18 - BCO DO BRASIL AG 3359-6 C/C 2035-4 - LOCAL DE ENTREGA R
PREF MARIANO PROCOPIO DE ARAUJO CARVALHO N86 - B PEREQUE
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF,ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 DIFAL REMETENTE CONF. DECRETO 8689/2016DOU 14/07/2016
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 82,20
Valor da partilha para UF do Remetente: R\$ 0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS, RS 171,24, federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 171,24
Pedido: 899629
Representante: REGIAO VALE DO PARAIBA (PUBLICO)
Pedido Cliente: OC 06/18-C
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO - Endereço.:RUA SAO PAULO
SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCAL

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 006/18

FORNECEDOR: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
CNPJ: 04.027.894/0003-26
BANCO: 001 - BRASIL AGENCIA: 3359-6 C/C: 2035-4
VENDEDOR: FAGNER

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	50	FRS AMP	TEICOPLANINA 400MG	NOVAFARMA	R\$ 34,25	R\$ 1.712,50

VALOR DO PEDIDO R\$ 1.712,50

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITAL MMCJR (FARMACIA) Nº 149/17 .

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

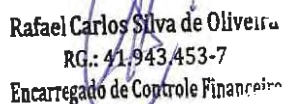
ORÇ 010/18

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE

PRAZO DE ENTREGA: 01 DIAS

10/01/2018


José Derylson da Silva
RG 47.001.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
10.01.18


Rafael Carlos Silva de Oliveira
RG.: 41.943.453-7
Encarregado de Controle Financeiro


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3359 / 2035-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0003-26
Valor:	R\$ 6.090,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUPATRI HOSPITALAR
Histórico:	NF 853091

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 12:19:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00152301
Chave de segurança:	4UMWNH3J7PTHVLM

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV JOSE SEVERINO, N° 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-818

TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS 113) 3122-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 853091
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5218 0104 0278 9400 0326 5500 1000 8530 9112 3559 7817

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 AUTORIZAÇÃO DE USO

152181039412330 12/01/2018 15:35:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA.CASA DE MIS.DE ILHABELA (6212)

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

12/01/2018

ENDEREÇO
R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

11630-000

DATA ENTRADA/SAIDA

12/01/2018

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE/FAX

1238969228

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

15:31

FATURA / DUPLICATA

2853091U 11/02/2018 6.090,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.090,00	VALOR DO ICMS 243,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.090,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 6.090,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AV. JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 60,00	PESO LÍQUIDO 60,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCMCH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34277	AMOX.CLAV.POT.250MG SUSP.75ML GEN - SANDOZ LIC (Lote: GVL458, Qtde: 240, Dt Val: 30/- 11/2018 Lote: HC0386, Qtde: 360, Dt Val: 31/03/2019)	30041012	200	6108	FR	600	10,1500	6.090,00	6.090,00	243,60		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADO/BIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
DISPENSA DE LICITACAO - OF 08/18 - BANCO DO BRASIL AG 3359-6 C/C 2035-4 - LOCAL DE ENTREGA RA
PREF MARIANO PROCOPIO DE ARAUJO CARVALHO N86 B PEREQUE
ITEM 1 Resolucao Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 ALIO.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 389,76
Valor da partilha para UF do Remetente: R\$ 97,44
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 243,60, federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 243,60
Pedido: 899127
Representante: REGIAO VALE DO PARAIBA (PUBLICO)
Pedido Cliente: OC 08/18-C
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscricao Estadual.:ISENTO - Enderego.:RUA SAO PAULO
SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislaw Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 008/18

FORNECEDOR: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

CNPJ: 04.027.894/0003-26

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3359-6

C/C: 2035-4

VENDEDOR: FAGNER

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	600	FRS	AMOXICILINA 50MG/ML CLAVULANATO DE POTASSIO 12,5MG/ML SUSP ORAL	SANDOZ	R\$ 10,15	R\$ 6.090,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 6.090,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO ALMOXARIFADO DA SAUDE Nº 006/18 .

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

ORÇ 005/18

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE

PRAZO DE ENTREGA: 03 DIAS

10/01/2018

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
10.01.18.

Rafael Carlos Silva de Oliveira
RG.: 41.943.453-7
Encarregado de Controle Financeiro

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 4.458,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.776

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 12:20:46
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00152592
Chave de segurança:	7JFUPECZ0RUN9Z8E

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacarei SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 135.776
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1357 7610 0092 7021

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **392118024118** INSC ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO: _____
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135180026495334 12/01/18 16:52**
 CNPJ: **55.309.074/0001-04**

DESTINATÁRIO/REMETENTE: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**
 ENDEREÇO: **Ilhabela SN**
 MUNICÍPIO: **Ilhabela** FONE/FAX: **1238969228**
 C.N.P.J.: **50.320.605/0001-38**
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **11630000**
 U.F.: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 DATA DA EMISSÃO: **12/01/2018**
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **12/01/2018**
 HORA DA SAÍDA: **16:47**

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	135776/1	12/02/18	4.458,60												

CALC DO IMPÓSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	4.458,60	802,54	0,00	0,00	0,00	4.458,60
	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: 4.458,60

TRANSPORTADOR/VOL. TRANSPORT: **PAULO EDUARDO DA SILVA**
 ENDEREÇO: **Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111**
 QUANTIDADE: **88,00** ESPECIE: **VOL** MARCA: _____
 FRETE POR CONTA: **0-EMITENTE** CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEIC: _____ U.F.: **SP** C.N.P.J./C.P.F.: **162.833.988-80**
 MUNICÍPIO: **São José dos Campos / SP** U.F.: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 NÚMERO: _____ PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: **1.150**

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SII	CST/CIOS/N	CROP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	IPI	ICMS	IPI
1066 #1	AGUA DESTILADA 1000ML - CINORD CINORD 104	2853.90.19	000	5.102	LT	1000,00	2,04000	2.040,00	2.040,00	367,20	0,00	18,00	0,00
3157 OK	ATADURA RAYON 7.5CM X 5M NAO ESTERIL - MEDIHOUSE MEDIHOUSE 0700	3005.90.90	000	5.102	RL	300,00	5,15000	1.545,00	1.545,00	278,10	0,00	18,00	0,00
4059 OK	NYLON 5.0C/AG 2.0CM TRG3/RCIRC 45CM C/24 - PROCARE PROCARE 231	3006.10.90	000	5.102	CX	37,00	22,40000	828,80	828,80	149,18	0,00	18,00	0,00
4065 OK	NYLON 5.0C/AG 2.0CM TRG3/RCIRC 45CM C/24 - PROCARE PROCARE 238	3006.10.90	000	5.102	CX	2,00	22,40000	44,80	44,80	8,06	0,00	18,00	0,00

#1 L:097/17 = 15 UND - U:OK
 L:0146/17 = 985 UND - U:OK

Carla Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Chefe de Serviços de Alimentação

17 JAN 2018
 Almoxenado Saúde
 RECEBIDO

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Tipo de Cobrança Carteira [] Valor aproximado dos tributos R\$650,77 (14,60%) Fonte: IBPT [] Pedido 101312/4 [] OC-CD OC 290-1/17 [] Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX DA SAUDE DA PM - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: [] OBS: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17
 RESERVADO AO FISCO



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: S117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (isenta de íons) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

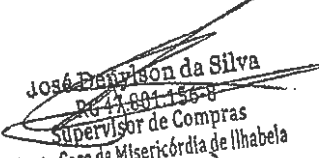
Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

José Denilson da Silva
RG: 45.891.156-8
Superfiscal de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 José Davison da Silva
 RG 41.691.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

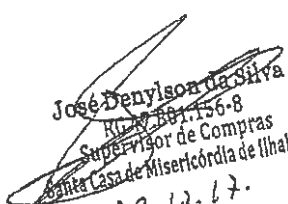
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, Individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril. com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e Individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m ²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluídos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

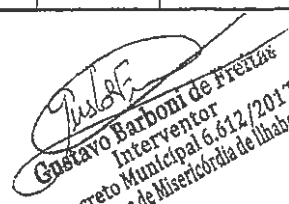
José Denilson da Silva
 RG nº 901.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.

Gustavo Roberto de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

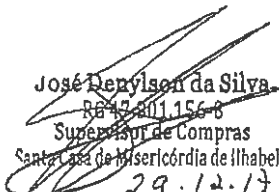
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser inclinado, revestido internamente, c/saco plástico, c/nto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes., com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98


 José Denilson da Silva
 RUA N.º 156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

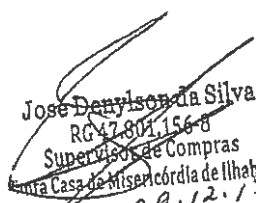
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00

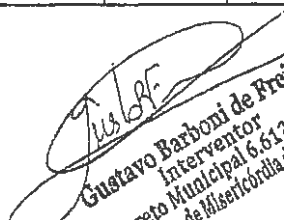

 José Denilson da Silva
 RA 42.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017


27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual, embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual, embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com placa oclusora Inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barbomi de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

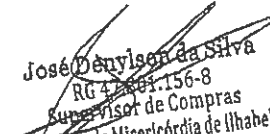
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoaérgico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento. ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00


 José Denilson da Silva
 RPA 7.001.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 45 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Danyson da Silva
 RG 42.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

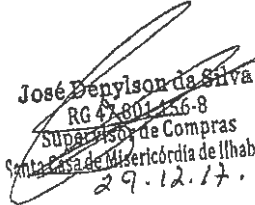
44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, aprogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7885 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, aprogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

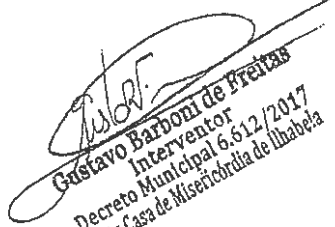
José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17

Gustavo Barboza de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

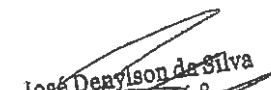
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson da Silva
 RG 47.601.156-8
 Superintendente de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	100	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "Y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por flange de inserção em aço inox, lubrificada a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

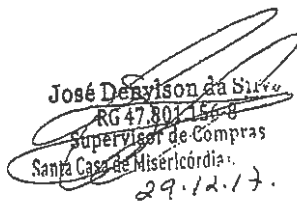
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Danyson da Silva
 RG 47.801.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia.
 29.12.17.


 Gustavo Barboza da Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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


Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 130034-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRAFICA POLONI LDTA ME
CPF/CNPJ:	43.962.711/0001-50
Valor:	R\$ 740,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRAFICA POLONI
Histórico:	NF 002.854

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 12:34:31
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00155352
Chave de segurança:	0MHCHULZQLZ5J81G

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Recebemos de GRAFICA POLONI LDTA - ME os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 08/02/2018 - Dest.: Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela - Valor Total: 740,00										NF-e Nº: 000.002.854 SÉRIE: 1					
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE										DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 					
GRAFICA POLONI LDTA - ME Rua Teotino Tibirica Pimenta,248 Centro - 11660 - 230 Caraguatatuba - SP (12) 3882 - 2404										0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		CHAVE DE ACESSO 3518 0243 9627 1100 0150 5500 1000 0028 5417 2808 9968			
										Nº: 000.002.854 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1					
NATUREZA DA OPERAÇÃO										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO					
Venda										135180093022510 08/02/2018 16:19:22					
INSCRIÇÃO ESTADUAL					INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO					C.N.P.J.					
254000854117										43.962.711/0001-50					
DESTINATÁRIO/REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL										CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO			
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela										50.320.605/0001-38		08/02/2018			
ENDEREÇO					BAIRRO			CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA					
Rua Padre Bronislau Chereck, 15					Centro			11630 - 000							
MUNICÍPIO					FONE/FAX		UF		IE		HORA DA SAÍDA				
Ilhabela							SP								
FATURA/DUPLICATAS															
Pagamento à vista															
28541 08/02/2018 R\$ 740,00															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CALC DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR APROX. TRIB.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		164,28		740,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		740,00					
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOS N	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. DESC.	VL. TOTAL	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VL. APX
310	Carteira de Vacinação Febre Amarela	49111010	0400	5102	UN	5000.00	0.148	0,00	740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164,28

RECEBIDO

Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA: 023/018. Trib Aprox R\$ 31,08 Fed. R\$ 133,20 Est. Fonte: IBPT/empresometro.com.br M2LSP8 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI. Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 0,00; Correspondente a alíquota de 00,00%, nos termos do art. 23 da LC 123/2006; CFOP: 5102=740,00; MD-5: ED1AEFFB8AB4AC14FF0335985908D030										RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;"> INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017 </div>			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 023/18

FORNECEDOR: GRAFICA PÓLONI LTDA - ME

CNPJ: 43.962.711/0001-50

BANCO: BRASIL

AGENCIA: 1741-8

C/C: 130034-2

VENDEDOR: IVONE

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	5.000	UNI	CARTEIRA DE VACINAÇÃO (FEBRE AMARELA), MEDINDO 7,5CM X 20,5CM, EM PAPEL CARTÃO 180GR BRANCO, FRENTE VERSO, COM IMPRESSÃO TINTA PRETA.		R\$ 0,15	R\$ 740,00

VALOR DO PEDIDO R\$ 740,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Nº 112/2018

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA

LOCAL DE ENTREGA: R. PREFEITO MARIANO PROCÓPIO DE ARAUJO CARVALHO - Nº 86 - B PEREQUÊ

PRAZO DE ENTREGA: 02 DIAS

23/01/2018


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
23.01.18.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 13782-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA FARMA ILHA
CPF/CNPJ:	07.583.717/0001-52
Valor:	R\$ 24.010,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	FARMA ILHA
Histórico:	CONVENIO

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 12:49:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00158149
Chave de segurança:	2J8MW25MELNHCV9

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM JANEIRO/2018

Folha: 00001

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/FASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025393552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	94,90
000346	ADRIANA SANTOS DA COSTA	16134197026	422105-Recepcionista	000.010	0027865/00029-	90,91
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837960	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	111,03
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	193,65
000533	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	12466090726	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0007792/00040-PE	28,26
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	96,81
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	100,00
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	169,15
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889239246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	108,45
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.025	0051382/00295-SP	54,35
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	20,50
000455	ALINE VIEIRA SANTOS	20698867364	322415-Atendente de	000.025	0043411/00276-	45,63
000878	ANA CRISTINA DOS SANTOS SOUZA	16117115572	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0004540/00346-SP	178,28
000298	ANA DANIELLE MENDES Sulpino	12927398250	322205-Tecnico de en	000.010	0066872/00029-	36,45
000925	ANA KARINA DOS SANTOS	20618407221	422105-Recepcionista	000.003	0085917/00295-SP	128,20
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	66,14
000947	ANA PAULA CALIXTO DE SANTANA	12767149819	422105-Recepcionista	000.007	0052544/00224-SP	94,48
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	135,13
000368	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322205-Tecnico de en	000.004	0016454/00253-	128,92
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0043293/00276-	127,59
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	68,72
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	110,21
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	94,19
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	58,58
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.007	0089910/00313-SP	37,85
000262	BENEDITO ALCANTRA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0079450/00016-	180,75
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	127,79
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Tecnico de En	000.010	0043444/00276-	9,28
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.010	0032562/00052-SP	141,79
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	122,03
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	184,47
000049	CELIA DE GOES CAMILO	12006903987	322230-Auxiliar de e	000.010	0097655/00570-	176,61
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	23,50
000843	CLAUDIA DA SILVA PEREIRA	20934559699	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0061752/00229-SP	105,98
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	185,95
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	69,84
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	61,50
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	21,41
000446	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	12473679527	223505-Enfermeira 2	000.010	0047493/00160-	78,91
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	74,16
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0020555/00083-	187,55
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	107,86
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	32,00
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	80,80
000855	DAYANE DA SILVA REIS	20649689598	422105-Recepcionista	000.010	0076713/00313-SP	133,77
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	27,05
					TOTAL DA PAGINA :	4.511,38

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM JANEIRO/2018

Folha: 00052

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

16/02/2018

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
003215	DEUSDEITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	50,00
003223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322205-Tecnico de en	000.010	0004316/00276-	74,59
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322205-Tecnico de en	000.010	0037170/00295-	155,96
000453	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	20670731328	252545-Analista fina	000.008	0066594/00330-	163,68
000809	DILSON JORGE VIEIRA DE CARVALHO	12519835100	517420-Vigia	000.008	0077278/00160-	106,35
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	92,23
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	15,60
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087690/00348-	19,20
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	42,93
000827	EDILEUZA MARIA PEREIRA SANTOS	20052982054	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0060235/00237-SP	48,30
000899	EDILEUZA PEREIRA DA SILVA	12414653339	322230-Auxiliar de e	000.010	0007328/00005-PE	61,00
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Conductor de V	000.017	0054166/00056-	105,86
000991	EDISILVO DIAS DE ARAUJO	12814402244	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0018292/00060-BA	148,02
000109	EDITE BATISTA SILVA	12414652502	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0096375/00097-	24,21
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	118,51
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	180,83
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	80,52
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	515135-Conductor de V	000.017	6740435/00010-BA	92,50
000752	ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DE JESUS	12387054867	322230-Auxiliar de E	000.006	0081595/00121-SP	76,40
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	193,36
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.012	0037525/00382-	107,94
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	252305-Secretaria ex	000.008	0072966/00237-	19,10
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	27,90
000011	ELISEU DA COSTA	10412118138	782310-MOTCRISTA	000.017	0648770/00333-	37,90
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	89,36
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.021	0032819/00142-	13,14
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	128,87
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-TEC. MANUTENÇ	000.022	0060900/00035-	39,26
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0079615/00435-SP	112,80
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	67,32
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.001	0066421/00330-	146,17
000968	FABIANA DOS REIS PINHO	13039984254	322230-Auxiliar de e	000.010	0073344/00295-SP	108,86
000945	FABIOLA ADRIANA DE SOUZA	12400207382	322230-Auxiliar de e	000.010	0040000/00184-SP	57,65
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	78,44
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	196,35
000002	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752889234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	148,77
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	117,94
000906	FERNANDO AUGUSTO DA SILVA	18221478534	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0048914/00185-SP	17,50
001606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	40,72
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-Enfermeiro ob	000.010	0008492/00270-	399,57
000948	FLAVIO PEREIRA DO NASCIMENTO	12608255584	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0034617/00040-BA	73,22
000480	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	20990624505	324115-TECNICO RADIO	000.010	0035036/00330-	46,49
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	23,01
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	181,15
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.026	0072968/00237-	81,16
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	44,28
					TOTAL DA PAGINA :	4.254,92

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM JANEIRO/2018

Folha: 00003

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

16/02/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000371	GIANE ALVEZ QUEIROZ	12869187930	322230-Auxiliar de e	000.010	0036937/00160-SP	178,00
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	129,40
000935	GILZA APARECIDA ESTEVES	12993253265	322230-Auxiliar de e	000.010	0040256/00184-SP	168,51
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	106,13
000992	GUSTAVO PEREIRA DA SILVA	12768053890	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0019742/00230-SP	85,10
000501	HELENA FERRI DE BARROS	12804978259	223208-DENTISTA	000.005	0058889/00272-SP	297,88
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-Fisioterapeut	000.023	0091460/00253-SP	111,98
000135	ILLIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.011	0003498/00142-SP	73,20
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	51,95
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	76,94
000892	ISABELE DE OLIVEIRA SILVA TENÓRIO	12545734871	223505-Enfermeira I	000.009	0040271/00184-SP	353,61
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	223505-Enfermeiro I	000.010	0000800/00276-	208,35
000080	IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	111,19
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.010	0060570/00255-	172,42
000980	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	21293843794	517420-Vigia	000.010	0068822/00441-	42,21
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	225,80
000084	JOSEFA JOSEILDE GONÇALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0057084/00097-SP	41,09
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	252305-Secretaria ex	000.014	0018343/00237-	35,76
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	33,42
000402	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	20105666968	322230-Auxiliar de e	000.011	0037471/00295-SP	89,68
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	96,40
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322205-Tecnico de en	000.010	0089543/00261-	126,97
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	94,00
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	96,70
000561	JULIA AMARAL MARTINEZ GARCIA	11998625391	223505-Enfermeiro 2	000.010	0022560/00380-SP	45,28
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	167,08
000986	JULIANA RAINHA LICEN	12998604899	515210-Auxiliar de f	000.024	0092603/00271-SP	255,15
000871	KARINA DE ANDRADE CALADO	14554542722	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0037228/00431-SP	72,60
000944	KARINE DOS SANTOS SILVA	20356833180	517420-Vigia	000.010	0036729/00346-SP	98,86
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	121,65
000504	LAILA APARECIDA DA SILVA	20649700680	514225-Auxiliar de S	000.014	0073288/00295-SP	36,50
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	295,26
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	422105-Recepcionista	000.010	0099012/00276-SP	33,31
000518	LINEIA BENTO DO AMARAL	13066105090	223545-ENFERMEIRA OB	000.010	0030799/00352-SP	314,50
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	53,27
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322205-Tecnica de en	000.008	0077269/00160-SP	169,95
000967	LUCIANA GABRIEL DA LUZ	12833414236	322230-Auxiliar de e	000.010	0057439/00278-SP	91,74
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	119,76
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	304,23
000818	LUIZ GUSTAVO DE FREITAS	12685060237	715210-Pedreiro	000.022	0002438/00255-SP	126,95
000928	MARA LYN MARZAGÃO DE CARVALHO BONETTI	20964352324	422105-Recepcionista	000.005	0008665/00163-SP	60,15
000592	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	20698871302	322230-Auxiliar de e	000.003	0066405/00330-SP	43,07
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322205-Tecnico de en	000.007	0040199/00184-	68,40
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	81,51
000941	MARCIA DOS SANTOS BATISTA	12526406805	322230-Auxiliar de e	000.010	0085138/00276-SP	114,29
000927	MARCOS ROBERTO GARCEZ	12382190185	414105-Auxiliar de A	000.018	0058793/00177-SP	27,47
					TOTAL DA PAGINA :	5.707,67

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM JANEIRO/2018

Folha: 00004

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	101,05
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422105-Recepcionista	000.010	0160830/00330-	142,69
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	77,00
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	111,43
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	42,75
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	92,80
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.002	0041509/00142-	99,09
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	39,12
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727759261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	175,75
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	190,64
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	105,86
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	120,30
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.025	0098816/00313-SP	26,29
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.028	0373359/00408-	89,52
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	189,31
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	72,90
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	134,95
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	11,96
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	85,51
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	11,38
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0047483/00160-SP	77,65
000499	MARLY FERREIRA SENA DOS SANTOS	12734916233	322230-Auxiliar de e	000.010	0091062/00101-SP	61,80
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322205-Tecnico de en	000.010	0056251/00276-SP	27,75
000932	MAYARA PINHO DOS SANTOS	20670712404	322230-Auxiliar de e	000.010	0048888/00406-SP	188,36
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	160,81
000283	MICHELE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	171,85
000288	MIRIÃ DE JESUS	12896301269	322205-Tecnico de en	000.002	0033947/00313-	127,50
000834	MONICA DOS REIS PINHO	20670712390	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0044616/00313-SP	177,25
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.010	0052779/00255-	227,63
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322205-Tecnica de en	000.010	0093785/00188-SP	183,15
000577	NATALIA MOREIRA FELICIONI	20669842871	223545-Enfermeiro ob	000.010	0033235/00151-MG	43,55
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	36,90
000821	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	20356828888	422105-RECEPCIONISTA	000.003	0012684/00313-SP	199,20
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	30,80
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	125,83
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	96,80
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	149,70
000801	QUELI ALMEIDA SANTOS	20777649947	322230-Auxiliar de e	000.012	0020817/00381-	31,94
000828	RAMON FERREIRA DE FREITAS	20356829957	517420-VIGIA	000.025	0012642/00313-SP	116,10
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0021156/00081-PE	32,31
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	40,50
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	105,27
000966	RENAN RODRIGO AMBROSIO	12979103251	517420-Vigia	000.010	0033935/00330-SP	144,25
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	471,32
000599	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	157,22
000897	RICARDO OLIVEIRA DE ALMEIDA	12828156240	911305-Auxiliar de m	000.022	0004338/00027-	152,45
					TOTAL DA PAGINA :	5.258,19

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM JANEIRO/2018

Folha: 00005

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
009842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	59,88
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	86,45
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322205-Tecnico de en	000.010	0059973/00120-SP	41,18
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	167,00
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193358017	223405-Farmacaceutico	000.028	0063468/00032-SP	41,24
000962	ROSANGELA VIEIRA	20105668731	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0006975/00295-SP	65,45
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	6,75
000206	ROSILDA DOS SANTOS SILVA ROCHA	12755275253	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028514/00200-	29,65
000825	ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS ALVES VELOSO	16665372511	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008825/00291-BA	115,27
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	223505-Enfermeiro 1	000.010	0028508/00200-	109,46
000640	RUTHE MONÇÃO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0000887/00346-	39,40
000168	SAMUEL DE SOUZA SANTOS	12648005260	141605-Gerente de op	000.017	0008868/00217-	124,83
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	515135-Conduutor de V	000.017	0052148/00276-SP	52,60
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.006	0026054/00255-SP	100,72
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411010-ASSISTENTE DE	000.008	0004331/00276-	156,92
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322205-Tecnico de en	000.010	0021122/00255-	19,67
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322205-Tecnica de en	000.010	0000992/00237-	18,15
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	93,01
000222	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	10659104269	223115-MEDICO	000.007	0034209/00143-	43,20
000807	SUELI APARECIDA DOS SANTOS	12123735576	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0074627/00008-	40,25
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	44,39
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	98,67
000812	SUZANA DE SOUZA SANTOS	12558969228	513220-Cozinheira de	000.010	0007086/00217-	113,79
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322205-Tecnico de en	000.010	0025684/00330-	129,80
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12688935262	223505-Enfermeira	000.010	0067386/00276-	144,10
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.021	0048379/00276-	31,00
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322205-Tecnico de en	000.001	0048758/00406-SP	47,83
000716	TISSIANA SE VICENTIN	12641111146	223115-MEDICA	000.002	0090517/00205-SP	316,75
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	27,22
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira Ob	000.010	0088047/00237-	135,50
000160	VALDILENE MARIA DA SILVA	12610340232	322230-Auxiliar de e	000.012	0046196/00012-	11,25
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	157,66
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0036675/00346-	115,82
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	106,61
000358	VANIA GONÇALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	181,99
000678	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	12473123278	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0085920/00149-	60,00
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	29,46
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	150,95
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00387-	72,48
000981	WAGNER DO NASCIMENTO OLIVEIRA	20356828349	517420-Vigia	000.010	0086606/00255-SP	96,80
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	184,23
000261	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	12831302252	311105-Encarregada d	000.008	0000801/00276-	96,55
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322205-Tecnico de en	000.010	0018350/00237-	161,47
000770	WILLIAMS DE AMORIM SILVA	20062485479	351605-Tecnico em se	000.008	0073329/00295-SP	129,86
000929	WILSON GOMES MOURA	20670729633	414105-Auxiliar Almo	000.018	0060963/00380-SP	39,20
000961	YONA FERREIRA SOUZA	20356831951	411005-Auxiliar Admi	000.008	0033974/00330-SP	153,04
					TOTAL DA PAGINA :	4.247,50

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 701-FARMA ILHA EM JANEIRO/2018

Folha: 0006

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

16/02/2018
50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	30,45
					TOTAL DA PAGINA :	30,45
					TOTAL DA EMPRESA :	24.010,11

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003439-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMERCINO JUNIOR 40870195867
CPF/CNPJ:	27.429.606/0001-01
Valor:	R\$ 14.736,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GUMERCINO JUNIOR
Histórico:	NF 011

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 12:57:37
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159450
Chave de segurança:	0093K888806AZ982

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de GUMERCINO JUNIOR 40870195867 os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.011 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GUMERCINO JUNIOR 40870195867		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA DOS CARIJOS, 054 - BARRA VELHA - ILHABELA - SP Fone: (12)98807-6332 - CEP: 11630-000			
		CHAVE DE ACESSO 3518 0127 4296 0600 0101 5500 1000 0000 1110 0000 0110	
		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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180078066903 02/02/2018 13:52:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352039601116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 27.429.606/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 31/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA		UF SP	DATA DA SAÍDA 31/01/2018
		TELEFONE / FAX (12)3896-5766	HORA DA SAÍDA 15:54:51

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.		
0,00	0,00	0,00	0,00	14.736,00	4.531,32		
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	14.736,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CORRIGIO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM/SH	COSGN	CFOP	UNID.	Q'DE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2	MARMITEX	21069090	0102	5102	UN	921,00	16,00	0,00	14736,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MARMITEX PERÍODO 16/01/2018 A 31/01/2018 PARA OS SETORES : CAP AD , CAMPANHA DE VACINACAO, ADMINISTRACAOCURSOSEVENTOS E VIGILANCIA.	RESERVADO AO FISCO INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	103 / 13001435-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALIA MACHADO CUSTODIO ME
CPF/CNPJ:	04.094.418/0001-66
Valor:	R\$ 3.753,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANALIA MACHADO CUSTODIO
Histórico:	NF 11

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 13:03:33
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160761
Chave de segurança:	WTF5ZQLM5E5N07JE

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00011

DATA DA EMISSÃO

05/02/2018 11:28:28

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

4BED3971

SÃO SEBASTIÃO



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 05/02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: ANALIA MACHADO CUSTODIO ME
ENDEREÇO: RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - VILA AMÉLIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ: 04.094.418/0001-66
MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE: (12) 3892-3899

INSC.MUNICIPAL: 14540
CEP: 11.609-042
E-MAIL: douglasmcustodio@gmail.com

SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-1710

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: servico.saude.ilhabela@gmail.com

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

3313-9/99-00 | 14.01 | MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS, APARELHOS E MATERIAIS ELÉTRICOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.950,62
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS..... 5,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 3.950,62
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 197,53
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 3.753,09

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: () Prestador (X) Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04094418/0001-66
Razão Social: ANALIA MACHADO CUSTODIO ME
Endereço: RUA CIDADE DE SANTOS 95 / CENTRO / / / 11600-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/01/2018 a 15/02/2018

Certificação Número: 2018011717454386543250

Informação obtida em 05/02/2018, às 08:45:49.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

À SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

RELATÓRIO DOS SERVIÇOS PRESTADOS À SECRETARIA DA SAÚDE – DIVISÃO ODONTOLÓGICA NO PERÍODO DO 27/01/2018 À 27/02/2018.

RELATÓRIO Nº 0495/2018

ESF Barra Velha (Consultório Odontológico)

Consultório Odontológico Nº 1

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

Consultório Odontológico Nº 2

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;



Caixa de ligação e Cuspideira:

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Troca da válvula de entrada de ar no equipamento;
- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Raio – x Odontológico:

- Verificação do funcionamento.
- Aperto dos parafusos do braço pantográfico de articulação.
- Aperto dos contatos elétricos da ampola do aparelho

Sala de esterilização:

Autoclave Odontológica número I:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

Autoclave Odontológica número II:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

ESF Itaquaduba (Consultório Odontológico)

Consultório Odontológico Nº 1

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Troca do injetor sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Consultório Odontológico Nº 2

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;

Rua Cidade de Santos n 95 – Centro – São Sebastião – SP
Telefone: (12) 3892-3899 (12) 9706-8088 E-mail vendas.jadental@gmail.com

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa tríplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Troca do injetor sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

Amalgamador:

- Aperto do batedor capsular;
- Aperto dos conatos elétricos da chave de acionamento e dos terminais do circuito elétrico – eletrônico;
- Teste do aparelho.

Raio – x Odontológico:

- Verificação do funcionamento.
- Aperto os parafusos do braço pantográfico de articulação.
- Aperto dos contatos elétricos da ampola do aparelho.

Sala de esterilização:

Autoclave Odontológica:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foram checados todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

ESF Costa Sul (Consultório Odontológico)

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza com desobstrução da saída de esgoto da cuspideira.
- Foram retirados detritos sólidos da caixa de esgoto da saída do esgoto da caixa de ligação.
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa tríplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Sala de esterilização:

Rua Cidade de Santos n 95 – Centro – São Sebastião – SP
Telefone: (12) 3892-3899 (12) 9706-8088 E-mail vendas.jadental@gmail.com

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Autoclaves Odontológicas:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

ESF Vila (Consultório Odontológico)

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Amalgamador:

- Aperto do batedor capsular;
- Aperto dos conatos elétricos da chave de acionamento e dos terminais do circuito elétrico – eletrônico;
- Teste do aparelho.

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

ESF Armação (Consultório Odontológico)

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Rua Cidade de Santos n 95 – Centro – São Sebastião – SP
Telefone: (12) 3892-3899 (12) 9706-8088 E-mail vendas.jadental@gmail.com

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Caixa de ligação e Cuspideira:

- Troca do injetor sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Foi reposicionado o compressor para facilitar acesso a drenagem de condensado do reservatório.
- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

Amalgamador:

- Aperto do batedor capsular;
- Aperto dos conatos elétricos da chave de acionamento e dos terminais do circuito elétrico – eletrônico;
- Teste do aparelho.

Raio – x Odontológico:

- Verificação do funcionamento.
- Aperto os parafusos do braço pantográfico de articulação.
- Aperto dos contatos elétricos da ampola do aparelho.

Sala de esterilização:

Autoclave Odontológica:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foram checados todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

ESF Alto da Barra (Consultório Odontológico)

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

Sala de esterilização:

Autoclave Odontológica número I:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização; Autoclave Odontológica número II;

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

USF Perequê (Consultório Odontológico).

Ultrassom Odontológico:

- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;
- Limpeza dos terminais de saída de refrigeração da caneta transdutora;
- Teste do aparelho;

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Amalgamador:

- Aperto do batedor capsular;
- Aperto dos contatos elétricos da chave de acionamento e dos terminais do circuito elétrico – eletrônico;
- Teste do aparelho.

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

Sala de esterilização:

Autoclave Odontológica número I:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização; Autoclave Odontológica número II:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

USF Água Branca (Consultório Odontológico).

Consultório Odontológico Nº 1

Cadeira Odontológica:

- Verificação dos comandos dos pedais de acionamento dos movimentos da cadeira odontológica;
- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa tríplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
- Aferição da pressão de trabalho;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Consultório Odontológico Nº 2

Cadeira Odontológica:

- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Troca do terminal triplo da caneta de alta rotação.
- Foi desobstruída saída de ar e água da seringa tríplice
- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa tríplice;

Refletor:

- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;
 - Aferição da pressão de trabalho;
- Caixa de ligação e Cuspideira:
- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
 - Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;
- Raio – x Odontológico:
- Verificação do funcionamento.
 - Aperto os parafusos do braço pantográfico de articulação.
 - Aperto dos contatos elétricos da ampola do aparelho.
- Amalgamador:
- Aperto do batedor capsular;
 - Aperto dos conatos elétricos da chave de acionamento e dos terminais do circuito elétrico – eletrônico;
 - Teste do aparelho.

Sala de esterilização:

Autoclave Odontológica número I:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

Autoclave Odontológica número II:

- Foi feito ciclo teste do equipamento com verificação de todo funcionamento e foi checado todos os parâmetros de pressão e temperatura durante todo processo do ciclo de esterilização;

USF Costa Sul (Consultório Odontológico).

Consultório Odontológico

Cadeira Odontológica:

- Verificação dos comandos dos pedais de acionamento dos movimentos da cadeira odontológica;
- Aperto dos parafusos de fixação do estofamento;
- Aperto dos parafusos de fixação da estrutura do kart odontológico;
- Aperto dos parafusos de fixação do refletor e cuspideira;
- Aperto dos contatos elétricos das chaves de acionamento do circuito eletro eletrônico;

Kart/Equipo:

- Foi regulado o spray da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar da caneta de alta rotação;
- Foi calibrado o ar do micro motor e contra ângulo;
- Foi calibrado o ar e água da seringa triplice;

Refletor:

- Limpeza dos terminais de ligação da lâmpada do refletor;
- Ajuste do foco do refletor;

Caixa de ligação e Cuspideira:

- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;

Compressor Odontológico:

- Verificação da pressão de trabalho;



- Aferição da pressão de trabalho;
- Cuspideira e Sugador:
- Limpeza do sistema do sugador odontológico;
- Aperto das braçadeiras de fixação de mangueiras de ligações de hidráulica, ar comprimido;
- Raio – x Odontológico:
- Verificação do funcionamento.
- Aperto os parafusos do braço pantográfico de articulação.
- Aperto dos contatos elétricos da ampola do aparelho.

São Sebastião, 05 de Fevereiro de 2018.

Anália Machado Custódio

Diretora Comercial

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	93 / 15000001-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO
CPF/CNPJ:	54.190.525/0001-66
Valor:	R\$ 28.335,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESSEM
Histórico:	CONVENIO

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 13:07:43
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161541
Chave de segurança:	7944YJ7N29S1VMNZ

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM JANEIRO/2018

Folha: 00001

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

16/02/2018
 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-	153,23
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	124,17
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	408,16
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	277,91
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	174,98
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	268,83
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023009/00318-	262,38
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	2.175,41
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	935,20
000062	BENEDITO ALCANTRA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	140,62
000677	CAROLINA MARLI CARVALHO	20670723139	411005-Auxiliar Admi	000.019	0070562/00313-SP	40,02
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	104,15
000846	CINTIA REGINA SANTOS DOS SANTOS	12627756232	223620-Terapeuta ocu	000.026	0040138/00184-SP	395,70
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	274,06
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	1.391,78
000782	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	20105668987	411005-Auxiliar Admi	000.008	0095386/00330-	357,60
000215	DEUSDEBITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	314,46
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	517420-Vigia	000.009	0037470/00295-SP	174,98
000396	EDIVANIA PEPEIRA DE ARAUJO	20072589041	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	722,49
000400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	20072592553	322230-Auxiliar de e	000.010	0089751/00313-	234,65
000679	ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	20127968827	422105-RECEPCIONISTA	000.028	0058305/00018-PE	174,98
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	124,17
000687	FATIMA APARECIDA DA SILVA	12289374018	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0059119/00040-SP	247,97
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	153,23
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	131,35
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	223505-Enfermeira 1	000.010	0067616/00034-	247,09
000397	GISELENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	428,50
000135	ILIANDRAS CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.011	0003498/00142-SP	447,48
000080	IZABEL CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00693-SP	497,28
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	357,55
000291	JESSE VECINO	12918605257	322230-Auxiliar de e	000.010	0086557/00272-	899,00
000880	JOAO PAULO PINHO DOS SANTOS	21293843794	517420-Vigia	000.010	0068822/00441-	174,98
000303	JOELIA SILVA QUEIROZ	12945462267	223505-Enfermeiro 1	000.010	0036450/00062-	535,87
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	334,44
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	298,96
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.026	0060696/00217-SP	143,03
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322205-Tecnico de en	000.010	0010377/00255-	237,75
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	798,64
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	467,19
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	316,88
000789	MARCIO CAMILO	12765930254	782310-MOTORISTA	000.017	0082726/00237-	174,98
000032	MARCOS DE OLIVEIRA	10771637257	322605-Tecnico de im	000.010	0026542/00496-	535,87
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996568225	422105-Recepcionista	000.010	0160850/00330-	223,62
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	411,64
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	463,11
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.025	0089816/00313-SP	95,07
					TOTAL DA PAGINA :	17.851,41

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM JANEIRO/2018

Folha: 00002

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CEO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.011	0014417/00018-PE	142,22
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	000.003	0067341/00276-	312,85
000185	MARLENE FERREIRA SENA	12695378256	322205-Tecnico de en	000.010	0026055/00255-	234,65
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.002	0028940/00295-	423,44
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	240,76
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	460,36
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	149,92
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	63,79
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	817,50
000205	PRYSILLA LADISLAU CARNEIRO	12755263239	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0012743/00276-	234,65
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0021156/00081-PE	153,23
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	366,90
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	124,17
000952	RICARDO DE SOUSA BARBOSA	20670718895	517420-Vigia	000.005	0000872/00346-SP	124,17
000173	ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	12667814225	322230-Auxiliar de e	000.010	0053788/00217-	124,17
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	268,83
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.010	0082128/00110-	473,44
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	515135-Conductor de V	000.017	0052148/00276-SP	642,72
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	214,20
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	317,09
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322205-Tecnico de en	000.010	0025684/00330-	288,23
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	223505-Enfermeira	000.010	0067386/00276-	562,84
000868	TIAGO DOS SANTOS OLIVEIRA	20670717279	782310-Motorista	000.017	0058150/00295-SP	991,64
000822	TIAGO PAULO DE OLIVEIRA	12821121255	515135-Conductor de V	000.017	0029459/00276-SP	153,23
000358	VANIA GONÇALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	495,73
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	224,50
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	503,88
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	1.515,76
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	223,77
					TOTAL DA PAGINA :	10.848,64
					TOTAL DA EMPRESA :	28.700,05

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 28520-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA APA DE SAUDE OCUPACIONAL LTDA ME
CPF/CNPJ:	07.063.101/0001-50
Valor:	R\$ 7.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED DO TRABALHO
Histórico:	NF 116

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 13:09:48
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161955
Chave de segurança:	M1YFLKME38AQ61SN

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00116

DATA DA EMISSÃO

01/02/2018 09:04:33

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

412BDFD1D



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 01/02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

CLINICA APA DE SAUDE OCUPACIONAL LTDA ME

ENDEREÇO:

RUA NOSSA SENHORA DA PAZ, 116 - VILA AMÉLIA

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

07.063.101/0001-50

MUNICÍPIO:

SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL

TELEFONE:

(12) 3892-2655

INSC.MUNICIPAL:

16560

CEP:

11.609-000

E-MAIL:

ccontabil@bol.com.br

SIMPLES NACIONAL:

() SIM (x) NÃO

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

RUA PADRE B. CHERECK, 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3896-1710

CPF/CNPJ:

50.320.605/0001-38

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

financeiro@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:

PAÍS:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/03-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 7.000,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 7.000,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 210,00
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 7.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1 / 261853-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CPF/CNPJ:	51.990.695/0001-37
Valor:	R\$ 563,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ABS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 13:11:01
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162200
Chave de segurança:	3VJYASJRM6THWACP

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

Folha: 00001

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	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	322205-Tecnico de en	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 2	000.010	0024503/00195-	6,66
000119	CLEUDE 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
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	142410-GERENTE DE ME	000.018	0085134/00276-	6,66
000357	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	000.025	0074201/00184-	6,66
000148	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	12541399091	215120-Coordenador 3	000.010	0089243/00097-	6,66
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	6,66
000394	ELUNICE GOMES DE MATOS	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-Coordenadora	000.010	0050512/00229-	6,66
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.008	0007061/00217-	6,66
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	6,66
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322205-Tecnico de en	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	12359836798	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
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	310,81

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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

Folha: 00002

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-39

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	6,66
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	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	0026281/00120-	6,66
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
000445	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	10852589619	223505-ENFERMEIRA 2	000.026	0090503/00003-	6,66
000019	MARIA DE LOURDES ALVES DOS SANTOS	10623116631	513220-Cocinheira	000.010	0065089/00295-	6,66
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	6,66
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAU	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	322205-Tecnico de en	000.010	0002464/00120-	6,66
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	6,66
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	420125-Supervisora d	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	223405-Tecnico de Fa	000.005	0012730/00276-SP	6,66
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	6,66
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322205-Tecnica de en	000.010	0043436/00276-	6,66
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	6,66
000001	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	10018765782	223110-MEDICO	000.010	0028648/00314-SP	6,66
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.001	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	322205-Tecnico de en	000.026	0051237/00633-	6,66
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-COMPUTOR 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	322205-Tecnica de en	000.010	0000992/00237-	6,66
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	411005-Auxiliar Admi	000.009	0091453/00120-	6,66
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322205-Tecnico de en	000.009	0038910/00200-	6,66
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-FARMACEUTICO	000.010	0075693/00105-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	253,08
					TOTAL DA EMPRESA :	563,89

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 16518-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Valor:	R\$ 4.318,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONV. EMPREST. BRADE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 13:12:03
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162410
Chave de segurança:	KMLL75V9EK97CXZ0

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

TOTAL EVENTO 702-EMPRESTIMO ERADESCO EM JANEIRO/2018

Folha: 0001

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

16/02/2018
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CEO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	252305-Secretaria ex	000.020	0020573/00003-	700,34
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.028	0057802/00346-SP	313,03
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	313,34
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	902,21
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	602,01
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322205-Tecnico de en	000.007	0040199/00184-	180,33
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	298,59
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	373,52
000358	VANIA GONÇALVES 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 :	4.318,95
					TOTAL DA EMPRESA :	4.318,95

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2513 / 9240-1
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\$ 1.844,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FONTELAB
Histórico:	NFS 592, 608

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 13:16:11
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163228
Chave de segurança:	GMVGJHZ5SZE8Q19F

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1336 / 4658-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BR MART EQUIPAMENTOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	04.328.505/0001-30
Valor:	R\$ 633,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BR MART
Histórico:	NF 004.125

Data / Hora da operação:	09/02/2018 - 15:37:26
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00199746
Chave de segurança:	ASGNU0VFGLWEF759

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR MART EQUIPAMENTOS LTDA-ME

Br Mart
EQUIPAMENTOS

R. TORRE DE PEDRA 160
VL. STA ISABEL
SAO PAULO - SP - CEP: 03432-040
Telefone: (11)4561-4823
Email: vendas@brmart.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA

1

Nº 000.004.125
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0104 3285 0500 0130 5500 1000 0041 2510 0004 1255

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 a prazo

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180023335764 2018-01-11 16:30:39-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

143096190112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.328.505/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

11/01/2018

ENDEREÇO

R PADRE BRONISLAU CHERECK 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

11/01/2018

MUNICÍPIO

ILHABELA

TELEFONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:23

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

633,75

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

633,75

FATURA

NÚMERO

4125

VENCIMENTO

11/02/2018

VALOR

633,75

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Emitente; 1-Destinatário
2-Terceiros; 9-Sem frete

CÓDIGO ANTT

0

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0

PESO LÍQUIDO

0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST / CSOSN	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
667005	HD EXTERNO SEAGATE 3TB 3.0 PORTATIL EXPANSION	84717012	103	5102	UN	1,00	633,75	633,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero do pedido: 3375

FAVOR EFETUAR PAGAMENTO NO BANCO ABAIXO
BANCO BRADESCO AG 1336 C/C 4658-2

Valor aproximado dos tributos: R\$ 201,85 (31,85%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

W. Quantefonseca
RECEBIDO
15/01/18
Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Ordem de compra nº 283/17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 283/17

FORNECEDOR: BR MART COMERCIO DE SUPRIMENTOS DE INFORMATICA.

CNPJ: 04.328.505/0001-30.

BANCO: 000 -

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: BARBARA CRISTINA FERNANDES.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1	UNI	HD EXTERNO SEAGATE USB 3.0 COM 3 TB		R\$ 633,75	R\$ 633,75

VALOR DO PEDIDO: R\$ 633,75

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO TI SM5 Nº 88/2017 E DPTO. TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO HMGMCJ Nº 670/2017 - ORÇAMENTO Nº 284/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - RUA PREFEITO MARIANO PROCOPIO DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS.

21/12/2017


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
21.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Jose Denylson - Santa Casa

De: Jose Denylson - Santa Casa <compras.supervisor@santacasailhabela.org.br>
Enviado em: quinta-feira, 8 de fevereiro de 2018 11:13
Para: 'Douglas Olivi | FURLAB'
Assunto: RES: Fotos

Controle:	Destinatário	Ler
	'Douglas Olivi FURLAB'	
	Douglas Olivi FURLAB	Lida: 08/02/2018 11:12

Bom dia Douglas, confirmado aceitaremos o frete da ALFA, no valor de 130,00 para estarmos pagando no ato da entrega, peço por favor pra alterar o endereço que eu tinha lhe passado da rua padre bronislau chereck, para o (DEP. DE COMPRAS) ENDEREÇO; RUA ALZIRA SIQUEIRA, 50 CENTRO CEP; 11630-000 ILHABELA, 100 metros de distância do endereço anterior, a alteração se define devido o pagamento que iremos fazer, nesse endereço nosso financeiro se encontra.

Desde já agradeço

José Denylson
Supervisor de Compras
Santa Casa de Ilhabela
12-3896-6655
12-99152-8283

De: Douglas Olivi | FURLAB [mailto:vendas4@furlab.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 8 de fevereiro de 2018 10:33
Para: 'Jose Denylson - Santa Casa' <compras.supervisor@santacasailhabela.org.br>
Assunto: RES: Fotos

Bom dia Denilson , tudo bem ?

O melhor valor do frete foi pela Alfa \$130,00. Só é atendido uma vez na semana, as quintas feiras.

Posso enviar e eles cobram de você na hora .

Aguardo sua resposta .

Douglas Olivi
Vendas
www.furlab.com.br
19 3738.9404



**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Imprima esta mensagem somente se necessário. Proteja o Meio Ambiente!

De: Jose Denylson - Santa Casa [mailto:compras.supervisor@santacasailhabela.org.br]
Enviada em: quarta-feira, 7 de fevereiro de 2018 14:39

Jose Denylson - Santa Casa

De: Douglas Olivi | FURLAB <vendas4@furlab.com.br>
Enviado em: quarta-feira, 14 de fevereiro de 2018 15:19
Para: 'Jose Denylson - Santa Casa'
Assunto: ENC: Carta de correção NF 16901

Boa tarde , tudo bem ?

Segue informação da minha logística referente ao envio da mercadoria .

Aguardo sua resposta .

Douglas Olivi
Vendas
www.furlab.com.br
19 3738.9404



Proteja o Meio Ambiente!

De: Logística [mailto:logistica@furlab.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 14 de fevereiro de 2018 13:10
Para: 'Douglas Olivi | FURLAB'
Assunto: ENC: Carta de correção NF 16901

Boa tarde Douglas.,

Na cotação feita para enviar o material referente a NF 16901 – Sta Casa de Ilhabela foi cotado junto a transportadora Alfa como frete SIF, mas o frete é FOB. O material já foi coletado e para dar continuidade ao processo com o frete sendo FOB é necessário que o cliente faça o pagamento. Todas as informações necessárias estão abaixo. Após o pagamento necessito do comprovante para enviar para a transportador e assim finalizar o processo.

Agradeço e fico a disposição.

Jurandir Mota
Logística
www.furlab.com.br
19 3738.9400



**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

De: Tainara Limas dos Santos [mailto:tainara.santos@alfatransportes.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 14 de fevereiro de 2018 10:23

Para: André Ricardo Barbosa
Cc: Logística; Shirley Aparecida Fragoso; Aline Cristina dos Santos
Assunto: Re: Carta de correção NF 16901

Bom dia,

Segue dados bancários para depósito, conforme solicitado:

Banco Santander
Agência: 1235
Conta: 13000015-1
Alfa Transportes Eireli
CNPJ 82.110.818/0001-21

Para DOC ou TED o cliente deve informar o seu CNPJ para identificação.
Para depósito direto no caixa será necessário um código: FAVOR SOLICITAR.
Obs.: Essa conta não aceita depósito em caixa eletrônico.

Tainara Limas dos Santos
Cobrança | Alfa Transportes Eireli
Unidade: 01 - Caçador
Telefone: (49) 3561-5163



Informamos Que Estamos
Atendendo Agora Nos Estados De
MINAS GERAIS, DISTRITO FEDERAL E GOIÁS.
Confira Nossa Grade De Atendimento.
Clique AQUI

Siga-nos nas redes sociais.



Em 14/02/2018 09:58, André Ricardo Barbosa escreveu:

Tainara,

Por gentileza enviar os dados bancários para depósito para o sr Jurandir da Furlab que nos lê em copia.

Att,

André R. Barbosa
SAC/OPERACIONAL | Alfa Transportes Eireli
Unidade: 38-Campinas
Telefone: (19) 3838-9933/974060380

WhatsApp: 019 974132974

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.43961 32450.000008 05587.201012 4 74350000184500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	14/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	14/02/2018
Valor Nominal do Boletó:	1.845,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.845,00
Valor Pago (R\$):	1.845,00
Identificação do Pagamento:	OXIGENIO PORTOGAS NF37958

Data/hora da operação:	14/02/2018 13:58:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	45462462
Chave de segurança:	AR3MJM92RWNPX4RY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 14/02/2018
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.037.958	Nosso Número 5000000055872	Valor do Documento R\$ 1.845,00

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:

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 14/02/2018
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154					Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324
Data do Documento 15/01/2018	Número do Documento NF.037.958	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 15/01/2018	Nosso Número 500000005587 2
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.845,00
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,62					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 17/02/2018					(+) Mora
Protestar após 2 dias úteis					(+) Outros Acréscimos
após vct protesto automatico					(=) Valor Cobrado

Pagador:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
R. PADRE BRONISLAU CHERECH, 15
11630000 ILHABELA / SP

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



30

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

Donetta

DATA: 15/01/10

Cliente: Santa Casa SBBALVILA

End. Comercial: _____

Cidade: _____

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc.: _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
60	m ³	06	OXIGÊNIO	22,50	1.350,00
03	m ³	01	Oxigenio ACETILENO 03 m ³		45,00
05	m ³	05	1.0 ARGÔNIO PPU	60,00	300,00
02	m ³	01	Mistura NITROGÊNIO		150,00
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		

INTERVENÇÃO

DECRETO 6353/2017

TOTAL 1.845,00

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) 3632-4625 FAX: (12) 3632-4625 - CEP: 12072-370

Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases

Rua Elias Joao Andraus Neto 351 Distr. Indl. Una
TAUBATE SP 12072-370
(12)3632-4625

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1
1- SAÍDA
Nº 000.037.958
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0104 4984 1200 0154 5500 1000 0379 5812 8101 0995

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

135180031348034 15/01/2018 19:10:59

NATUREZA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
688225124110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.498.412/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 15/01/2018
ENDEREÇO RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12)3895-3520	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA / ENTRADA	

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
37958-1	14/02/2018	1.845,00

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	71,59(3,88%)	1.845,00
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	1.845,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.498.412/0001-54
ENDEREÇO ACIMA	MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688225124110		

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\$ 32,38	28044000	0102	5102	M3	60,000	22,5000	0,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001182	OXIGENIO MEDICINAL 3 M3 - ONU 1072 Tributos: R\$ 1,75	28042990	0102	5102	M3	1,000	45,0000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001181	OXIGENIO MEDICINAL PPU - ONU 1072 Tributos: R\$ 11,64	28044000	0102	5102	M3	5,000	60,0000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2605001454	AR COMPRIMIDO 2M3 Tributos: R\$ 5,82	28044000	0102	5102	M3	1,000	150,0000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: Total de R\$71,59
(1) CLIENTE: 03155 - NOME FANTASIA: - VENDEDOR: PORTOGAS
(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\$ 56,64 correspondente a aliquota de 3,07 %, nos termos do a rigo 23 da LC123.
ORIENTAÇÃO ENTREGA: TELEFONE DA Balsa (12) 3893-1963 - DANIEL - ENCARREGADO
LOTE: W.M-28/17 - W.M-30/17

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARIO COVAS JR.
CNES 2747871
R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154
BARRA VELHA - ILHABELA

Mario Covas Jr.

Desenvolvido por Horus Informática - Tel (012) 3933-1077

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/01/2018 19:21

INTERVENÇÃO



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23793.38003 98016.000048 23003.453703 6 74350000048000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	14/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	14/02/2018
Valor Nominal do Boletó:	480,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	480,00
Valor Pago (R\$):	480,00
Identificação do Pagamento:	PRODUTOS TEXTEIS SAO JOSE

Data/hora da operação:	14/02/2018 14:07:14
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	45481214
Chave de segurança:	2FQN9R4356J64518

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017
DECRETO 6353/2017

BRADERCO | 237 - 2 | 23793.38003 98016.000048 23003.453703 6 74350000048000

Local Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO BRADERCO S/A, APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO BRADERCO S/A					Vencimento 14/02/2018
Beneficiário LIBRA FIDC MULTISSETORIAL: 12.400.421/0001-99 Avenida Brigadeiro Faria Lima, 1355, Jardim Paulistano 14520-02 - São Paulo - SP					Agência/Cod. Beneficiário 3380-1/34537-7 Nosso Número 09/80160000423 4
Data do Documento 15/01/2018	N do Documento 4473-A	Esp. Doc DM	Aceite N	Data Movimento 15/01/2018	(=)Valor Documento 480,00
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-)Desconto/Abatimento
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar mora de R\$ 1,60 por dia de atraso. Protestar após 05 dias de vencido					(-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MIS DE ILHABELA CNPJ/ CPF : 50.320.605/0001-38
R PADRE BRONISLAU CHERECK,15, centro
11630-000 Ilhabela SP
Sacador/Avalista: PRODUTOS TEXTEIS SÃO JOSÉ INDUSTRIA E C CNPJ/ CPF : 23.996.166/0001-05

BRADERCO | 237 - 2 | 23793.38003 98016.000048 23003.453703 6 74350000048000

Local Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO BRADERCO S/A, APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO BRADERCO S/A					Vencimento 14/02/2018
Beneficiário LIBRA FIDC MULTISSETORIAL: 12.400.421/0001-99 Avenida Brigadeiro Faria Lima, 1355, Jardim Paulistano 14520-02 - São Paulo - SP					Agência/Cod. Beneficiário 3380-1/34537-7 Nosso Número 09/80160000423 4
Data do Documento 15/01/2018	N do Documento 4473-A	Esp. Doc DM	Aceite N	Data Movimento 15/01/2018	(=)Valor Documento 480,00
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-)Desconto/Abatimento
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar mora de R\$ 1,60 por dia de atraso. Protestar após 05 dias de vencido					(-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MIS DE ILHABELA CNPJ/ CPF : 50.320.605/0001-38
R PADRE BRONISLAU CHERECK,15, centro
11630-000 Ilhabela SP
Sacador/Avalista: PRODUTOS TEXTEIS SÃO JOSÉ INDUSTRIA E C CNPJ/ CPF : 23.996.166/0001-05



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação
Corte Aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

São José

**PRODUTOS TEXTEIS
SÃO JOSÉ EIRELI - ME**

Av DO PARQUE, 154 - PQ INDUSTRIAL

CEP 14940-000 - IBITINGA - SP
Fone: 16 33414061 / 16 33415046

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000004473
Série: 1
PAGINA1



CHAVE DE ACESSO
3518 0123 9961 6600 0105 5500 1000 0044 7317 6481 3950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de produção do estabelecimento
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135180029650024 15/01/2018 11:42:34
NSCRIPTION ESTADUAL: 344096920119
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ: 23.996.166/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MIS DE ILHABELA
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38
DATA DA EMISSÃO: 15/01/2018
ENDEREÇO: R PADRE BRONISLAU CHERECK 15 -
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 15/01/2018
EP: 1.630-000
MUNICÍPIO: ILHABELA
FONE/FAX: 123896-5766
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA: 11:41:00

NATURA
000004473-A 14/02/2018 480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
480,00	86,40				480,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA - BAURU
FRETE POR CONTA: 0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS 9 - SEM FRETE
CÓDIGO ANTT: 0
PLACA DO VEÍCULO
UF: SP
CNPJ/CPF: 88.085.485/0062-26
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209364638111
ENDEREÇO: Rod Marechal Rondon S/N
MUNICÍPIO: BAURU
QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE: VOLUME
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO: 10,9000
PESO LÍQUIDO: 10,9000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5.01.02.00086	SACO HAMPER 0,80 DIAM x 1,00 COMP BRIM PESADO C.V VERDE OLIVA COM SILK	62179000	000	5.101	UN	20,00	24,0000		480,00	480,00	86,40		18,00	

Delega. Municipal de Defesa Brandaõ
RG: 65.126.05-3
Assessoria Administrativa 4
15/01/18

[Handwritten Signature]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
VALOR DO ISSQN

HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARIO COVAS JR.
CNPJ 2747871
R. PROF. MANAQUAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154
BARRA VELHA - RJ - 24.145

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CNPJ: 135 - JULIANA (JUL)
END: 176-1-17 LOCAL DE ENTREGA RUA PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS Nº154
Modal de ICMS interestadual para UF destinatário: 0 FICQDEP-9-8
Modal de ICMS interestadual para UF emiteinte: 0

RESERVADO AO FISCO
**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



ORDEM DE COMPRA Nº 178-1/17

FORNECEDOR: PRODUTOS TEXTEIS SÃO JOSÉ EIRELE

CNPJ: 23.996.166/0001-05

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: MAURO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	15	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO FENESTRADO DUPLO 1,50 X 1,50 - 20CM CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 30,19	R\$ 452,85
2	25	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO DE MESA 1,30 COMPRIMENTO X 0,70 LARGURA CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 100%ALGODÃO 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 10,42	R\$ 260,50
3	40	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO - CAMPO CIRURGICO DUPLO 1,00 X 1,00 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 100%ALGODÃO 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 37,75	R\$ 1.510,00
4	60	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO - CAMPO CIRURGICO DUPLO 50 X 50 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 8,62	R\$ 517,20
5	60	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO - CAMPO CIRURGICO DUPLO 70 X 70 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 15,49	R\$ 929,40
6	25	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO SIMPLES - CAMPO CIRURGICO SIMPLES 1,00 X 1,00 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 20,48	R\$ 512,00
7	30	PEÇAS	CAMPO CIRURGICO SIMPLES - CAMPO CIRURGICO SIMPLES 1,50 X 1,50 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 29,45	R\$ 883,50
8	25	PEÇAS	CAMPO DUPLO - CAMPO DUPLO FENESTRADO 30 X 30 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 4,55	R\$ 113,75
9	25	PEÇAS	CAMPO DUPLO - CAMPO DUPLO FENESTRADO 50 X 50 - 10CM CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 8,61	R\$ 215,25
10	25	PEÇAS	CAMPO DUPLO - CAMPO DUPLO FENESTRADO 70 X 70 - 10CM CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 15,78	R\$ 394,50
11	40	PEÇAS	CAMPO DUPLO - CAMPO DUPLO CIRURGICO 1,50 X 1,50 CONFECCIONADO EM BRIM SOLASOL 3/1 NA COR VERDE OLIVA	SABIE	R\$ 59,79	R\$ 2.391,60
12	40	PEÇAS	FRONHA - FRONHA 180 FIOS 50% ALGODÃO 50% POLIESTER MED. TAMANHO 60 X 70 CM, COR BRANCA	SABIE	R\$ 6,89	R\$ 275,60
13	200	PEÇAS	LENCOL 180 FIOS - LENCOL 180 A 200 FIOS, 100% ALGODÃO (2,50 COMPRIMENTO X 1,60 LARGURA) TAMANHO 160 X 250 CM - COR BRANCA	SABIE	R\$ 23,89	R\$ 4.778,00
14	20	PEÇAS	SACO DE HAMPER ALG. SACO PARA HAMPER : TECIDO EM BRIM LEVE , 100% ALGODÃO , COM TEOR DE ENCOLHIMENTO MENOR OU IGUAL A 10%. TAMANHO 200 CM X 100 CM, COR VERDE BANDEIRA	SABIE	R\$ 24,00	R\$ 480,00

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

15	80	PEÇAS	TOALHA DE BANHO - TOALHA DE BANHO: 400G/M ² COM 90% DE ALGODÃO X 10% POLIÉSTER, FELPUDA, COM MEDIDA APROXIMADA DE 70 CM X 130 CM, COR BRANCA	SABIE	R\$ 18,98	R\$ 1.518,40
16	15	PEÇAS	TOALHA DE ROSTO - TOALHA DE ROSTO: 400G/M ² 90% DE ALGODÃO X 10% POLIÉSTER, FELPUDA, COM MEDIDA APROXIMADA DE 50CM X 80CM, COR BRANCA	SABIE	R\$ 7,99	R\$ 119,85

OBS: TODAS AS PEÇAS DEVEM SER ESTAMPADA EM SILK COM O LOGO DO HOSPITAL MARIO COVAS JUNIOR CONFORME ACORDADO NO ORÇAMENTO

VALOR DO PEDIDO R\$ 15.352,40

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITAL MARIO COVAS JUNIOR Nº 473/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

ORÇ 167/17

LOCAL DE ENTREGA: RUA PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVERIA FREITAS Nº 154 BARRA VELHA

PRAZO DE ENTREGA: 30 DIAS

21/11/2017

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 20.983,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.866

Data / Hora da operação:	14/02/2018 - 14:09:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00188398
Chave de segurança:	V48M6QJWNLA7R0W6

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacarei SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 135.866
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1358 6610 0092 7942

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180031174496 15/01/18 17:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.309.074/0001-04	

DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			C.N.P.J. 50.320.605/0001-38			DATA DA EMISSÃO 15/01/2018		
	ENDEREÇO Ilhabela SN			BAIRRO/DISTRITO CENTRO			DATA DA SAÍDA/ENTRADA 15/01/2018		
	MUNICÍPIO Ilhabela			FONE/FAX 1238969228			HORA DA SAÍDA 17:38		
				U.F. SP			INSCRIÇÃO ESTADUAL		

PÁGINA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	135866/1	14/02/18	20.983,90												

CÁLCULO DO IMPONTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	20.468,70	3.684,37	0,00	0,00	0,00	20.983,90
	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	20.983,90

TRANSPORTADOR/VOL. TRANSPORT.	NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC.		U.F. SP		C.N.P.J./C.P.F. 162.833.988-80	
	ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111			MUNICÍPIO São José dos Campos / SP								INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	QUANTIDADE 62,00		ESPECIE VOL	MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO 350	
												350	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
3856	ATADURA GESSADA 15CM X 3M C/20 - POLAR FIX POLARFIX F00237 Lote: 132290102 x15 Val: 03/01/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 46,27 (10.20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	CX	5,00	30,24000	453,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3450	ATADURA GESSADA 06CM X 2M C/20 - POLAR FIX POLARFIX F00229 Lote: 128811201 x5 Val: 13/12/21 Valor aproximado dos tributos R\$ 6,28 (10.19%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	CX	5,00	12,32000	61,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3098	COMPRESSA DE GAZE 7 5X7 5CM 09F C/500 - CRIS - MDA MDA 30209 Lote: 344 x2835 Val: 02/01/23 Valor aproximado dos tributos R\$ 6294,13 (30.75%) Fonte: IBPT	3005.90.90	000	5.102	PCT	835,00	7,22000	20.468,70	20.468,70	3.684,37	0,00	18,00	0,00

OK OK

Joseel Cordeiro de Almeida
 RG: 33.399.302-3
 Alvará de Saúde

22 JAN 2018
 Almoço de Saúde
 RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES : Tipo de Cobrança: Carteira : Valor aproximado dos tributos R\$6346,68 (30.25%) Fonte: IBPT : Pedido: 101312/5 : OC: CD OC 290-1/17 : Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX DA SAUDE DA PM - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: OBS.: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17	

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (Isenta de ions) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

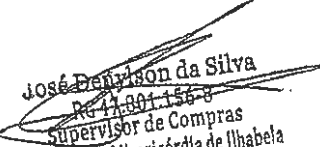
Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

José Denilson da Silva
RG: 49.891.156-8
Superfiscal de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente,em forma cilíndrica; embaiado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente,em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em elxo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 José Denilson da Silva
 RG 41.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.02.17


 Gustavo Barbom de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

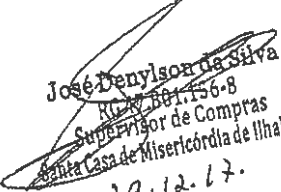
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 1SCM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril, com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril, fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único, contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura, gramatura pp25 (25g / m ²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluidos. contém 10 unidades, punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeitto ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60


José Denilson da Silva
 RG-47.001.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17.

Gustavo Barboza de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

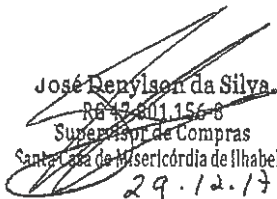
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser inclinado, revestido internamente, c/saco plástico, c/into de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes., com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorça com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98


 José Denilson da Silva
 RG nº 881.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

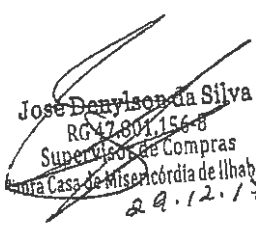
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a Integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a Integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00



 José Denilson da Silva
 RG 42.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados;;tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupcao de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora Inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 Jose Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barbom de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou flapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radlopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de Infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 Injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retrada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de Infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão Iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00

José Benilson da Silva

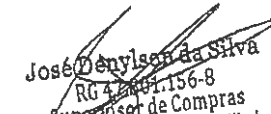
Supervisor de Compras

Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Danylsen da Silva
 RG 4.269.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

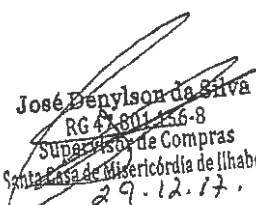
44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisei trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, Individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisei trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

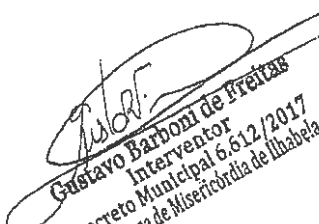
José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.

Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

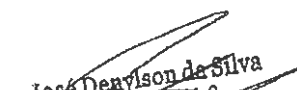
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; silicizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08


 José Benilson de Silva
 RG 47.801.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson de Silva
 RG 47.601.156-8
 Super-Vice de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	100	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

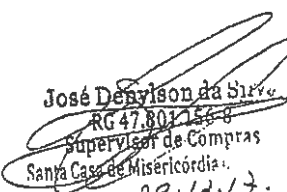
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia.
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.617/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Página: 1
Posição:
14/02/2018

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 170358 NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Periodo de 14/02/2018
até 14/02/2018

FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
008923	230.434.568-90	TALITA LEONOR VEIGA DOS SANTOS	104	3334	Conta Salário	993885578-0	14/02/2018		1.598,78	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									1.598,78		

Pag: 1 -

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

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, nº, 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 20104301850	11 Nome TALITA LEONOR VEIGA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ILHABELA , 215			13 Bairro CENTRO	
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00069378-00029-SP	18 CPF 230.434.568-90
19 Data de Nascimento 28/09/1987	20 Nome da mãe MARIA HELENA DE OLIVEIRA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo determinado				
22 Causa do Afastamento RA2 - Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento R\$ 2.240,78	24 Data da admissão 02/01/2018	25 Data do Aviso Prévio 15/01/2018	26 Data de Afastamento 14/02/2018	27 Cód. afastamento RA2
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT) 0,00	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00	30 Categoria do trabalhador 04 - Empregado - Contrato de trab. por prazo determ. (Lei nº9.601/98)		
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 14 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 900,92	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 187,40	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 31,23
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 1/12 avos	R\$ 189,37	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionais 1/12 avos	R\$ 189,37	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 63,12
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00
95.1Outras Verbas J.E.T. 8%	R\$ 154,44				
				Total Bruto	1.715,85

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\$ 101,92
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 15,15	114 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00				
				Total das Deduções	117,07
				Valor Líquido	1.598,78

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	23791.38205 90000.021122 73001.225405 2 74360000060000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	15/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	15/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	600,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	600,00
Valor Pago (R\$):	600,00
Identificação do Pagamento:	GRIFON BRASIL

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	15/02/2018 10:27:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	46153067
Chave de segurança:	CS621XFA4KXUPT6Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 211273 Série 1, emitido em 01/02/2018

20180201u21129497000112

Número da Nota

00036766

Data e Hora de Emissão

01/02/2018 08:05:43

Código de Verificação

VMZJ-6GU4**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **21.129.497/0001-12**Inscrição Municipal: **5.100.440-2**Nome/Razão Social: **GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA - EPP**Endereço: **AV ENG LUIZ CARLOS BERRINI 01748, CJ 205 E 1 VG - JD EDITH - CEP: 04571-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Rua padre Bronislau Chereck 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**Município: **Ilhabela**UF: **SP**E-mail: **financeiro@santacasalilhabela.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviço em assessoria pública e acompanhamento de publicações dos diários oficiais prestados no período de: 01/01/2018 Até 31/01/2018 Módulo 1º - União, Módulo 5º - União - TRF3 - MS/ SP, Módulo 2º - União, Módulo 3º - São Paulo, Módulo 4º - São Paulo

Banco : **Bradesco**Agência : **1382-0**Conta Corrente : **012.254-8****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 600,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03476 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 211273 Série 1, emitido em 01/02/2018;

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Sacado



Bradesco | 237-2 |

23791.38205 90000.021122 73001.225405 2 74360000060000

Cedente GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA EPP		Agência / Código do Cedente 1382-0/0012254-8	Espécie RS	Quantidade	Carteira / Nosso número 09/00000211273-9
Número do documento 211273P1		CPF/CNPJ 21129497000112	Vencimento 15/02/2018		Valor documento RS 600,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA CNPJ: 50.320.605/0001-38					

Instruções

Autenticação mecânica

Senhor Banco, receber mesmo após o vencimento. Caso não consiga efetuar o pagamento por algum motivo, efetuar depósito identificado para a GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA EPP CNPJ: 21.129.497/0001-12. Banco Bradesco, Ag: 1382-0 C/C 012.254-8. Identifique seu depósito pelo CNPJ do órgão correspondente.

Numero da Nota:00036766 Emitida em:01/02/2018

Corte na linha pontilhada



Bradesco | 237-2 |

23791.38205 90000.021122 73001.225405 2 74360000060000

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BRADESCO					Vencimento 15/02/2018
Cedente GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA EPP					Agência / Código cedente 1382-0/0012254-8
Data do documento 01/02/2018	Nº documento 211273P1	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 01/02/2018	Carteira / Nosso número 09/00000211273-9
Uso do banco	Carteira 09	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento RS 600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) Senhor Banco, receber mesmo após o vencimento. Caso não consiga efetuar o pagamento por algum motivo, efetuar depósito identificado para a GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA EPP CNPJ: 21.129.497/0001-12. Banco Bradesco, Ag: 1382-0 C/C 012.254-8. Identifique seu depósito pelo CNPJ do órgão correspondente. Numero da Nota:00036766 Emitida em:01/02/2018					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA CNPJ: 50.320.605/0001-38					Cód. baixa

Sacador: Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00348.610064 96307.470003 8 74360000189000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	15/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	15/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	1.890,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.890,00
Valor Pago (R\$):	1.890,00
Identificação do Pagamento:	NICOLAB COM E SERV P LAB

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	15/02/2018 10:29:32
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	46155774
Chave de segurança:	SPXEYPR16FZG09P3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Banco Itaú SA**| 341-7 |****Recibo do Sacado**



Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 15/02/2018	
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7	
Data do Documento 22/01/2018	Número Documento D288	Espécie Doc. DM	Acerto NAO	Data do Processamento	Nosso Número 109/00003486-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.890,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU NF Nº 3637/ 5514					(-) Desconto/abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora /Multa	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38		
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica

Banco Itaú SA**| 341-7 |****34191.09008 00348.610064 96307.470003 8 74360000189000**

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 15/02/2018	
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7	
Data do Documento 22/01/2018	Número Documento D288	Espécie Doc. DM	Acerto NAO	Data do Processamento	Nosso Número 109/00003486-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.890,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU NF Nº 3637/ 5514					(-) Desconto/abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora /Multa	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38		
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação****INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20180122u00574263000104</p>	Número da Nota 00003637			
	Data e Hora de Emissão 22/01/2018 11:52:23			
	Código de Verificação QQX7-BGXP			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 <p>CPF/CNPJ: 00.574.263/0001-04 Inscrição Municipal: 2.357.549-2 Nome/Razão Social: NICOLAB COMERCIO E SERVICOS PARA LABORATORIOS LTDA ME Endereço: R ISAURA FREIRE 00049 - VILA MONTE ALEGRE - CEP: 04305-020 Município: São Paulo UF: SP</p>				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 60.320.605/0001-38 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				
SERVIÇO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2018 NO EQUIPAMENTO DE GASOMETRIA MODELO ABL 5.				
VENCIMENTO 15/02/18				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 580,80				
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	=	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 58,08 (10,00%)	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEREMOS DE: OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		Nº 000.005.514
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

N Nicolab

NICOLAB COM. E SERV. PARA LABORATORIOS LTDA - ME

Rua Isaura Freire, 49 - VL. MONTE ALEGRE - SÃO PAULO - SP - Cep: 04305-020

Fone: 11 55898068 - Fax: 11 50712833


Site: www.nicolab.com.br - E-mail: nicolab@nicolab.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

Nº 000.005.514
SÉRIE 1
PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
35180100574263000104550010000055141000021525

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	DADOS DA NF-e 135180046977379 - 22/01/2018 11:48:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 149.873.676.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 00.574.263/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	22/01/2018
ENDEREÇO R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 22/01/2018
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL (12) 3895-3520	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:48

Descrição	Valor	Quantidade	Valor	Descrição	Valor
1	RS 1.309,20				

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	1.309,20
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					1.309,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMIT. 2-TERC. 1-DEST. 3-SEM. <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				0	0	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	MEMEM	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIC. ICMS	ALIC. IPI
NCA1ML	CAL I PARA ABL 5 DIAMOND	25120000	2102	5102	FR	5.0000	255.0000	1.275.000					
NDS1X40L	PAPEL T. SENSIVEL 57MM X 40MM	40119010	0102	5102	RL	5.0000	2.0000	10.000					
NR1NSEML	RINSE PARA ABL 5 DIAMOND	25120000	2102	5102	FR	2.0000	258.0000	516.000					

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVAÇÃO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ordem Compra: / Pedido de Venda: 4.741 / Empresa optante pelo simples nacional, lei 123/05. Não transfere credito de ISS/PI. Valor aprox. Tributos: R\$ 130,92 /	



Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.12024 86300.000006 37942.501018 3 74360000028983
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	15/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	15/02/2018
Valor Nominal do Bolet:	289,83
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	289,83
Valor Pago (R\$):	289,83
Identificação do Pagamento:	SINTARESP

Data/hora da operação:	15/02/2018 10:42:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	46173795
Chave de segurança:	CC9F027LNAGG2UTV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Gerar Boleto

Imprimir

- **Ao utilizar o Microsoft Internet Explorer**, utilize Fonte de tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes, Médio).
- **Ao utilizar o Netscape Navigator**, utilize as Fontes definidas no documento em tamanho 12 (no menu Editar, selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho do Fonte Largura Variável como 12 e selecionar Usar Fontes do Documento).
- **Imprima em impressora jato de tinta(ink jet) ou laser em qualidade normal**(não imprima em qualidade rascunho).
- **Não rasgue ou rasure este documento** . A linha digitável e o código de barras devem estar legíveis e contidos numa única folha.
- **Corte nas linhas pontilhadas.**

Corte na Linha Pontilhada



Santander

033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente no Santander					Vencimento 15/02/2018
Beneficiário SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI - 059950410000146 R DEMINI, 471 - PENHA DE FRANCA - 03641040 - SAO PAULO - SP					Agência / Cod. Beneficiário 0000001 001202863
Data do documento 16/01/2018	No. do documento 0011785618	Espécie doc. RC	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 15/02/2018	Nosso Número 0000000379425
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 289,83
Pagador: IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILABELA 050320605000138 AV PROF MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS 154 BARRA VELHA - 11630-000 - ILABELA - SP					
Sacador/Avalista: - 0000000000000000					Código de Baixa
Mensagem (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



Santander

033-7

03399120248630000000637942501018374360000028983

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente no Santander					Vencimento 15/02/2018
Beneficiário SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI - 059950410000146 R DEMINI, 471 - PENHA DE FRANCA - 03641040 - SAO PAULO - SP					Agência / Cod. Beneficiário 0000001 001202863
Data do documento 16/01/2018	No. do documento 0011785618	Espécie doc. RC	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 15/02/2018	Nosso Número 0000000379425
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 289,83
Instruções ESTE BOLETO DESTINA-SE A PAGAMENTO EXCLUSIVO ATE A DATA EXPRESSA NO CAMPO VENCIMENTO. VALOR COBRADO ATUALIZADO COM JUROS, MULTA E DEDUCOES DEVIDOS. (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILABELA 050320605000138 AV PROF MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS 154 BARRA VELHA - 11630-000 - ILABELA - SP					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista: - 0000000000000000					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Corte na Linha Pontilhada

Gerar Boleto

Imprimir

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

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA		
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5		
Representação numérica do código de barras:			
858900001162	150302392010	802150468374	777032060540
Identificador:	04683777703206054		
Cód. convênio:	0239		
Data de validade:	15/02/2018		
Valor recolhido:	11.615,03		
Identificação da operação:	GRRF MILTRO CORDEIRO		
Data / hora:	15/02/2018 11:20:25		
Data de Débito:	15/02/2018		
Código da operação:	00519442		
Chave de segurança:	UP7241RK3VXE506R		

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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

Identificador: 04683777703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: MILTRO CORDEIRO DA SILVA
 PIS/PASEP: 10429617329 Admissão: 16/07/2007 Categoria: 01
 Data Nascimento: 26/01/1951 Data Opção: 16/07/2007 CTPS: 0096851-00528
 Movimentação: 01/02/2018 - 11 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	330,00	4.661,34	21.220,43
Depósito	0,00	26,40	372,90	8.488,17
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	1,45	20,51	583,56
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.122,04

Valor devido ao Trabalhador: 8.887,47

Total a recolher: 11.615,03

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 15/02/2018
Não receber após Validade

85890000116 2 15030239201 0 80215046837 4 77703206054 0

Autenticação Mecânica



 dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Identificador: 04683777703206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: RONIE Fone: 12 38965766
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8510101

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

Dados do Trabalhador

Nome: MILTRO CORDEIRO DA SILVA

PIS/PASEP: 10429617329 Admissão: 16/07/2007 Categoria: 01
 Data Nascimento: 26/01/1951 Data Opção: 16/07/2007 CTPS: 0096851-00528
 Movimentação: 01/02/2018 - 11 Aviso Prévio: 2 Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	330,00	4.661,34	21.220,43
Depósito	0,00	26,40	372,90	8.488,17
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	1,45	20,51	583,56
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	2.122,04

Valor devido ao Trabalhador: 8.887,47

Total a recolher: 11.615,03

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 15/02/2018
Não receber após Validade

85890000116 2 15030239201 0 80215046837 4 77703206054 0

Autenticação Mecânica



 dobre aqui

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	553 / 95968-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CRYA CLINICA RADIOLOGICA YEOCHUCA
CPF/CNPJ:	49.324.056/0001-90
Valor:	R\$ 350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRYA CLINICA RADIOLOGICA
Histórico:	PACIENTE IRACI MARIA RODRIGUES F DE FREITAS

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 09:59:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119028
Chave de segurança:	3AYGPLRJRXY0C250

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

De: hospital@ilhabela.sp.gov.br
Enviado em: quinta-feira, 8 de fevereiro de 2018 12:47
Para: RAFAEL
Assunto: Fwd: Exame Esofagograma
Anexos: doc00811920180208114102.pdf; doc00811820180208114038.pdf

Prioridade: Alta

Bom dia Rafael,

Conforme contato e autorização do Sr. Barboni, solicito pagamento do exame anexo.

Obrigada

Sandra

----- Mensagem original -----

Assunto: Fwd: Exame Esofagograma

Data: 2018-02-08 12:27

De: Claudia Carolina Pinto Barrios <carolitabarrios@gmail.com>

Para: Hospital <hospital@ilhabela.sp.gov.br> Responder para: ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br

----- Mensagem original -----

Assunto: Exame Esofagograma

Data: 2018-02-08 12:13

De: Claudia Carolina Pinto Barrios <carolitabarrios@gmail.com>

Para: Adm Hospital <adm.hospital@ilhabela.sp.gov.br> Responder para: ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br

Bom Dia!

Solicitamos a autorização do exame anexo da paciente Iraci Maria Rodrigues F. de Freitas, 54 anos Residente a Rua José Francisco Calado, 101 Reino.

Paciente deverá realizar exame de acordo acima referido, o mesmo está pré-agendado para o dia:

21.02.18 às 0820 na cidade de São Paulo

Clinica Crya 11- 33521344 F/C Jadiana

S.Social deste serviço realizou pesquisa em 13 Hospitais do Vale do Paraíba e S.Paulo, e conseguimos uma Clínica em S.Paulo, citada acima, que realiza e seu valor orçado em R\$ 350,00, (Trezentos reais) , pago á vista ou através de depósito bancário.

Ag. 0553 Banco Itaú

CC 95968-5

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Sra. Iraci refere não ter condições de arcar com valor do exame, e Dr.

Danielle já aguarda este exame há meses, pois no SUS não há referência, pensando em uma solução do caso e continuidade do tratamento adequado solicito e proponho o deferimento do caso .

Grata



HOSPITAL MUN.GOV. MARIO COVAS JR.

Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
Barra Velha - Tel/Fax: 3895-8789
CÓDIGO CNES: 2747871

Secretaria
da Saúde
Ilhabela

JUSTIFICATIVA DE EXAMES URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS PACIENTES INTERNADOS/OBSERVAÇÃO

PACIENTE: Inaci Maria Rodrigues F. Freitas
IDADE: _____ SEXO: F
DATA: 07/10/2018
TIPO DE EXAME: Esofagograma
COM CONTRASTE() SEM CONTRASTE()

JUSTIFICATIVA CLINICA/ HD:

Estresse crônico de esôfago
Torções.

ASSISTENTE SOCIAL/ENFERMEIRO



MÉDICO SOLICITANTE

DIREÇÃO TÉCNICA- AUTORIZAÇÃO

LOCAL EXAME/DATA: _____
INTERCORRÊNCIAS: _____

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
FICHA DE REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

CROSS: 3639716

Secretaria
da Saúde

NOME DA UNIDADE DE REQUISITANTE: Hospital Nº DE ORDEM: _____
 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: _____ COD. UNIDADE: _____

MATRÍCULA: _____ EST.: _____ R.G.: _____ DC: _____ SEQ.: _____ DATA NASC.: 08/02/1964
 12. () MASC. 25. (X) FEM.
 NOME: IRACI MARIA DA ANUNCIADA FERREIRA DE ARAÚJO
 MUNICÍPIO: Itabela COD. MUNIC.: _____

SUSPEITA CLÍNICA: _____ DATA PRIMEIROS SINTOMAS: _____

ESTENOSE CAUSTICA DE ESOPAGO TERÁCIICO USO DE ATB: _____
 OUTRO MEDICAMENTO: _____
 CASO COMUNICANTE DE DOENÇAS NOT. COMPULSÓRIA

SADT SOLICITADO: ESOPAGOGRAMA CÓDIGO: _____ SIA / S US: _____
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 DIAGNÓSTICO CONTROLE Nº SESSÕES: _____

MATERIAL ENVIADO: _____

DATA DE REQUISIÇÃO: _____ 1ª AMOSTRA 2ª AMOSTRA

NOME DA UNIDADE QUE REALIZARÁ O SADT: _____ COD. UNIDADE: _____

ENCAMINHADO PARA: _____ ENDEREÇO: _____ TELEFONE: _____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: _____ CR: _____

1ª VIA - CLIENTE / SADT 2ª VIA - UNIDADE

TGL: 991299395

Dra. Daniela Bordin Bertolini
 CIRURGIÁ AP-DIGESTIVA
 COLOPROCTOLOGIA
 CRM 97.692.716

INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 10.808,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.921

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 10:11:21
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121367
Chave de segurança:	QANWGE3ZHKNN59GC

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA**

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 135.921
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1359 2110 0092 8519

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **392118024118** INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135180033611410 16/01/18 14:28**
 CNPJ: **55.309.074/0001-04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL REMITENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		C.N.P.J. 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 16/01/2018
	ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 16/01/2018
	MUNICÍPIO Ilhabela		U.F. SP		HORA DA SAÍDA 14:21
	FONE/FAX 1238969228		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATIAS	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	135921/1	15/02/18	10.808,60												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.808,60	1.945,55	0,00	0,00	0,00	10.808,60
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	10.808,60

INSCRIÇÃO ESTADUAL VOL. TRANSPORT	NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC.		U.F.		C.N.P.J./C.P.F.	
	ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP		U.F.		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SP		162.833.988-80	
	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		15		15

CÓDIGO PRODUTO	DISCRICÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSONN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
6318	EQUIPO PARENTERAL PGC P/BOMBA LF LINE - EQL P LINE - LIFEMED LIFEMED 10001790 Lote: EQP1778874 x620 Val: 01/09/22 - OK	9018 39 29	000	5.102	UND	620,00	17,13000	10.620,60	10.620,60	1.911,71	0,00	18,00	0,00
6809	EQUIPO PARENTERAL FOTOSSENSIVEL PGC P/BOMBA LF LINE - EQL P FOTO LINE - LIFEMED LIFEMED 10001789 Lote: EQP1778991 x10 Val: 01/10/22 OK OK	9018 39 29	000	5.102	UND	10,00	18,80000	188,00	188,00	33,84	0,00	18,00	0,00

22 JAN 2018
 Almoço da Saúde
 RECEBIDO
 Cordeiro de Almeida
 RG: 33.599.802-3
 Almoço da Saúde

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Tipo de Cobrança: Carteira | Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT | Pedido: 1013126 | OC: CD OC 290-1/17 | Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX DA SAUDE DA PM - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: | OBS: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17
 RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (Isenta de ions) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

José Denilson da Silva
RG Nº 88.1156-8
Superior de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
20.12.17.

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.605.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60

Gustavo
Gustavo Barbom de Freitas
 Interventor
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

José
José Denilson da Silva
 Nº 17.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

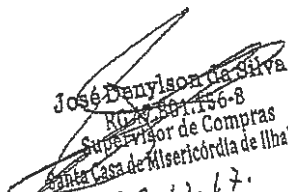
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril, com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e Individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m ²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluídos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60


José Denilson da Silva
 RG 47.901.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.

Gustavo Bastiani de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

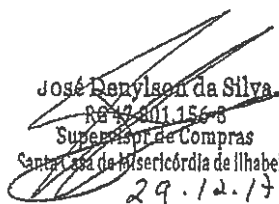
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser inclinado, revestido internamente, c/saco plástico, c/nto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes, com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98


 José Denilson da Silva
 RUA 2, 301, 156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17.


 Gustavo Barbom de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

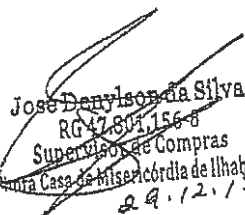
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00

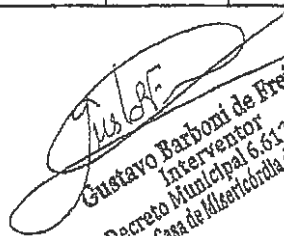

 José Denilson da Silva
 RG 43.811.156-8
 Superintendente de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Bardon de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

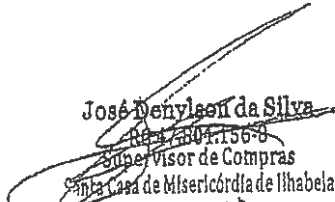
27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo autovedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 Jose Denisson da Silva
 RG 47.804.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

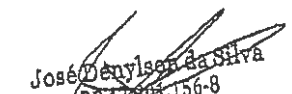
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hldrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeltas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fxador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoaérgênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em boias plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retrada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão Iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00


 José Denilson da Silva
 CPF: 004.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90

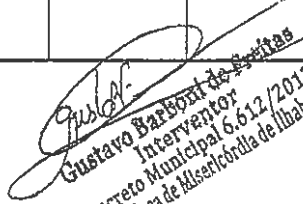

 José Denilson da Silva
 RG 4.280.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

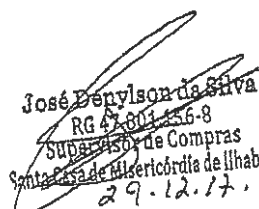
44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a Integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 21g, silicizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, Individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 23g, silicizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, Individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML 5/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; silicizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; silicizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50


José Denilson da Silva
 RG 47.804.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura a transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Superintendente de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço Inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço Inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60

José Denilson da Silva
 RG 42.801.156-8
 Super-Vendedor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	1.00	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "Y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	------	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

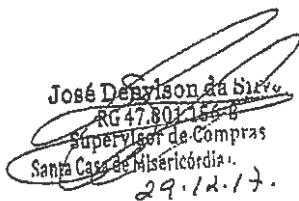
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.


CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Davidson da Silva
 RG 47.801.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ithabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	7429 / 1900-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	W N TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO LTDA
CPF/CNPJ:	10.360.858/0001-10
Valor:	R\$ 1.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	W N TRANSPORTE
Histórico:	NF 153

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 10:25:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00124348
Chave de segurança:	TZW9TL8UEY9EV5GH

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00153

DATA DA EMISSÃO

08-02-2018 16:58:27

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

5FC458DC2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
W.N. TRANSPORTE & TURISMO NAUTICO LTDA
ENDEREÇO:
GERSON PERES DE ARAUJO, 220 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
FUNDOS

CPF/CNPJ:
10.360.858/0001-10
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-8394

INSC.MUNICIPAL:
06165
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
w.tour@terra.com.br

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

9.02 - Agenciamento, organização, promoção, intermediação e execução de programas de turismo, passeios, viagens, excursões, hospedagens e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VIAGEM COM A EQUIPE DA SECRETARIA DE SAUDE PARA AS ILHAS DE BUZIOS E VITORIA PARA CAMPANHA DE VACINACAO CONTRA FEBRE AMARELA, NO DIA 08/02/2018 EM CONJUNTO COM COORDENADOR SR. GERSON

*** 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 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\$ 1.800,00
Base de Cálculo..... R\$ 1.800,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 36,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 1.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1914 / 4400-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KALUNGA COMERCIO E INDUSTRIA GRAFICA
CPF/CNPJ:	43.283.811/0023-65
Valor:	R\$ 138,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KALUNGA
Histórico:	OC 0293/18

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 14:52:11
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00176966
Chave de segurança:	P2EE6MGP32W2Q8SH

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

RECEBEMOS DE KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Nº 4965709

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1

Kalunga

Kalunga Comercio Industria Grafica Ltda
Rod Presidente Castelo Branco,11350
Jardim Maria Cristina
Barueri-SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 4965709
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



3518 0243 2838 1100 1202 5500 1004 9657 0912 4966 3845

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
SAÍDA DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180105904658 15/02/2018 16:18:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
206292929110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
43.283.811/0012-02

NF-E

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Santa Casa de Misericórdia de Ilhab

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DE EMISSÃO

15/02/2018

ENDEREÇO

R Padre Bronislau Cher , 15

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

11630-000

DT SAÍDA / ENT

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE / FAX

1238-5766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HR SAÍDA / ENT.

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
105,19

VALOR DO ICMS
18,93

BASE DE CALC. DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOT. DOS PRODUTOS
122,53

VALOR DO FRETE
15,90

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESP. ACESS.
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
138,43

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

Empresa Brasileira de Correios e Telegrafos

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
34.028.316/0031-29

ENDEREÇO

R Mergenthaler, 592

MUNICÍPIO

Sao Paulo

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
112388853119

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,400

PESO LÍQUIDO
0,400

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD.PROD	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	ICMS
176072	Caneta esferografica 1.0mm cristal azul 835205 Bic	96081000	460	5405	CX	1	25,90	25,90	0,00	0,00	00
223504	Pen Drive 16gb Twist preto PD588 Multilaser	85235190	400	5102	BT	3	27,21	81,63	89,34	16,08	18
277744	Etiqueta adesiva p codificacao 12mm verde TP12VD P	48211000	000	5102	PT	5	3,00	15,00	15,85	2,85	18

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

Val Aprox Tributos: R\$ 47,7 (34%) Fonte: IBPT

Valor da Desoneracao dos Impostos: R\$ 0

Ordem de Pagamento Simples Ped: 42891753 Vencto: 20-02-2018 - R\$ 138,43

Merc Sujeita ao Reg Subst Tribut nos termos do Art. 313-Z13 do anexo do RICMS - Dec 54.251

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
20/02/18
Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 029-3/18

FORNECEDOR: KALUNGA COMERCIO E INDUSTRIA GRAFICA LTDA.

CNPJ: 43.283.811/0023-65

BANCO: BRASIL

AGENCIA: 1914-3

C/C: 04400-8

VENDEDOR: JOSIANE

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1	CX	CANETA ESFEROGRAFICA BIC DIAMENTE CX C 50 UNI	BIC	R\$ 25,90	R\$ 25,90
2	5	PCT	ETIQUETA ADESIVA PARA CODIFICAÇÃO 12MM COR VERDE TP 12VD PIMACO PCT COM 210 UNI	PIMACO	R\$ 3,00	R\$ 15,00
3	3	UNI	PEN DRIVE 16 G	MULTILASER	R\$ 27,21	R\$ 81,63
4		SERV	FRETE (SEDEX)		R\$ 15,90	R\$ 15,90

VALOR DO PEDIDO R\$ 138,43

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO LABORATORIO 6/18 E MEMO (RH) 22/18

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA

ORÇ 027/18

LOCAL DE ENT: R. PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CENTRO-ILHABELA (DEP. DE COMPRAS)

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

15/02/2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	6953 / 33333-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO
CPF/CNPJ:	21.324.716/0001-14
Valor:	R\$ 1.040,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JANETE DE SOUSA FORTES
Histórico:	NF 81

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 14:58:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00178576
Chave de segurança:	PAVV6M024JWXP84U

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Prefeitura Municipal de Taubaté**

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-eNúmero da Nota
81/NFEData e Hora de Emissão
06/02/2018 14:57:56Código de Verificação
13D8387E8D468C7FBB04

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 21.324.716/0001-14 Inscrição Municipal: 6727814
Razão Social: JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO 66661188120
Endereço : Rua Dinamarca - Num: 141. Bairro: Jardim das Nações - CEP: 12.030-209
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12) 3682-3257

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 50.320.605/0001-38 IE: IM:
Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA
Endereço : RUA PADRE BRONISLAU CHERECK - Num: 15
Bairro : CENTRO - CEP: 11.630-000
Município : ILHABELA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA PADRE BRONISLAU CHERECK - Num: 15. Bairro: CENTRO - CEP: 11.630-000
Município : ILHABELA-SP

Discriminação do Serviço

2 (duas) inscrições no curso de Atualização em Contrato para Terceiros

Dedução / Outras Informações**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.040,00**

Código do Serviço: 08.02 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Retenção Fonte (R\$)
0,00	1.040,00	2,01	20,90	0,00

Total Tributos: 20,90. Percentual: 2,01%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.040,00

Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Um Mil e Quarenta Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(enos) de JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO 66661188120
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
81/NFEEmissão
06/02/2018 14:57:56Código de verificação
13D8387E8D468C7FBB04**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

CURSO DE

ATUALIZAÇÃO EM CONTRATO PARA TERCEIROS



www.interfira.com.br | (12) 97409-2993

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



INTERFIRA

A Interfira é uma empresa de soluções corporativas integradas criadas pelo experiente interferidor Edu Fortes, um dos mais respeitados nomes da área de consultoria, treinamentos e educação executiva do país.

As soluções corporativas integradas são definidas conforme as dores corporativas, como são chamadas as adversidades na Interfira, elas são os incômodos que a corporação sente, seja diante das inter-relações pessoais ou do gerenciamento de processos e performance.

Diante disso, a interfira oferece curas corporativas, caracterizadas por seus serviços: treinamentos personalizados, palestras estratégicas, *team building*, mentorias individualizadas ou corporativas, workshops, entre outros.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Mestrando em Semiótica Psicanalítica, possui MBA em Gestão Empresarial e em Gestão Estratégica de Pessoas, licenciatura em Marketing, bacharelado em Relações Públicas e pós-graduação em Psicanálise Aplicada à Gestão de Pessoas.

Practitioner em PNL, Professional and Self Coaching e possui mais de 40 cursos de extensão nacionais e internacionais em Mentoring, Neurociências, Gestão e Liderança.

Há 22 anos, atua no mundo corporativo multinacional. Professor de MBA, pós-graduação e CADEMPs da FGV.

É consultor e "Interferidor Corporativo", além de treinador e palestrante.

PROF.
EDU
FORTES



Apaixonado pela área comercial, tornou-se pesquisador e responsável pela criação de novos modelos de negociação e interação comunicativa humana nos seus mais diversos formatos e expressões.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CLIENTES

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CURSO DE

ATUALIZAÇÃO EM CONTRATO PARA TERCEIROS

Sua empresa está preparada para o pós-reforma, suas modernidades e para todas as variações, vantagens e riscos dos contratos para terceiros?

Neste curso, a professora Selma Carloto trará tudo o que a sua empresa deve saber para corrigir erros e outras estratégias fundamentais neste cenário tão importante.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Professora de Pós - Graduação e MBA na Fundação
Getúlio Vargas

Professora de Mestrado na Universidade Alemã de
Steinbeis

Professora Premiada na FGV na área de Direito

Professora Destaque na FGV Management - 4 anos

Professora Destaque IDF (Pós-Graduação)

Doutora em Direito do Trabalho - USP e Universidade
Federal de Buenos Aires

Mestre em Relação de Trabalho - Universidade de
Coimbra

Especialista em Processo do Trabalho - Faculdade
Autônoma de São Paulo

Graduada - FAC de Direito de São Bernardo

PROF^a
SELMA
CARLOTO



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Aprenda, treine e aprimore seus conhecimentos:

- Terceirização lícita e ilícita pós reforma e suas modernidades;
- Temporário e seus prazos;
- Prestação de serviços a terceiros;
- Responsabilidade na terceirização lícita e ilícita;
- Equiparação salarial e benefícios dos empregados da prestadora;
- Terceirização na administração pública e responsabilidade;
- Contratos de autônomo e PG;
- O que as empresas devem saber para corrigir erros que possuem gerar vínculos; inclusive cláusulas contratuais e outras estratégias importantes;
- Eventual;
- Aprendiz;
- Estagiário;
- Cooperativa;
- Diferenças entre rural e urbano;
- Fraudes.



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CURSO **ATUALIZAÇÃO EM CONTRATO
PARA TERCEIROS**



23/02

SEXTA - 8H30 - 18H30

📍 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Para profissionais de Recursos Humanos,
Contabilidade e da área jurídica corporativa.

Professora

Selma Carloto

Inscrições ABERTAS
☎ 97409 - 2993
contato@interfira.com.br

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



www.interfira.com.br

(12) 97409-2993

(12) 97412-1681

 Interfira Empowering People  contato@interfira.com.br

 [@interfiraempoweringpeople](https://www.facebook.com/interfiraempoweringpeople)  [@interfira_](https://www.instagram.com/interfira_)

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

De: Amanda, da Interfira! <amanda.maniga@interfira.com.br>
Enviado em: terça-feira, 6 de fevereiro de 2018 13:35
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Curso: Atualização em Contrato para Terceiros
Anexos: Curso Atualização em Contrato para Terceiros.pdf

Boa tarde, Rafael!

Conforme falamos, seguem anexas as informações sobre o Curso Atualização em Contrato para Terceiros, com a professora Selma Carloto. Abaixo, algumas informações extras.

O curso terá 8h de duração, com início às 8h30 e término às 18h30 e acontecerá em São José dos Campos. Nele, estão inclusos: material apostilado, pasta institucionalizada da Interfira, caneta, crachá, 2 coffee breaks (por conta da Interfira), network qualificado e mediação de uma excelente profissional do segmento, que é a professora Selma Carloto. Ao final do curso, os alunos receberão um certificado digital.

Também é relevante mencionar que as turmas neste semestre estão reduzidas, com a finalidade de proporcionar um atendimento mais personalizados aos alunos por parte dos professores.

Abaixo seguem as opções de conta para depósito, Rafael. Assim que me enviar o comprovante, eu gero a nota fiscal e te encaminho também via e-mail.

Banco do Brasil (001)
Agência: 6953-1
C/C: 33.333-6
CNPJ: 21.324.716/0001-14
Janete de Sousa Fortes Carvalho

ou

Santander (033)
Agência: 0734
C/C: 01.011922.6
CPF: 666.612.181-34
Eduardo Roberto de Sousa Fortes Carvalho

Grande abraço!

--

Att,

Amanda Mâniga
Analista de Treinamento - (12) 9 7409-2993 Interfira Empowering People - www.interfira.com.br

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 11036-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841
CPF/CNPJ:	28.792.327/0001-62
Valor:	R\$ 27.750,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FABIANA BALTAZAR ASSAD
Histórico:	NF 1

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 15:17:41
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00183070
Chave de segurança:	EGKS1U2T613T310Z

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA

00001

DATA DA EMISSÃO

15-02-2018 13:11:20

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

A7EED5F7

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0



NOME/RAZÃO SOCIAL:
FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841
ENDEREÇO:
DONA FLORINHA, 320 - PEREQUE
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
28.792.327/0001-62
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9978-92727

INSC.MUNICIPAL:
10346
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
fabj_assad@yahoo.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
PAÍS:
BRASIL

PRESTADOR DO SERVIÇO

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

6.04 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e demais atividades físicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PREPARATÓRIOS DE EDUCAÇÃO CORPORAL:

FABIANA ASSAD: 99 - R\$ 150,00 - R\$ 14.850,00

CIELO COSTA: 86 - R\$ 150,00 - R\$ 12.900,00

*** 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\$ 27.750,00
Base de Cálculo..... R\$ 27.750,00
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\$ 27.750,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FABIANA BALTAZAR ASSAD 25111820841 - ME

CNPJ: 28.792.327/0001-62

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Prestação de Serviços Preparatórios de Educação Corporal			R\$ -
			R\$ -
FABIANA ASSAD	99	R\$ 150,00	R\$ 14.850,00
			R\$ -
CIELO COSTA	86	R\$ 150,00	R\$ 12.900,00
			R\$ -
		TOTAL BRUTO	R\$ 27.750,00
		IMPOSTOS	R\$ -
		LÍQUIDO	R\$ 27.750,00

COFINS 3,00%
PIS 0,65%
CSSL 1,00%
IRRF 1,50%

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela
Secretaria da Saúde
Rua do Quilombo, 199 – Perequê – fone: (12) 38969221
e-mail: saude@ilhabela.sp.gov.br



MINHA MÃE E EU

HORAS TRABALHADAS

PROFISSIONAIS	HORAS					TOTAL	VALOR
	11/09 a 10/10/17	11/10 a 10/11/17	11/11 a 10/12/17	10/12/17 a 10/01/18	11/01 a 10/02/18		
CIELO COSTA	15	18	19	9	25	86	12.900,00
FABIANA ASSAD	18	18	21,5	11,5	30	99	14.850,00

Ilhabela, 14 de fevereiro de 2018

Atenção Integral à Saúde da Mulher

Enfª Márcia Feio

✉ saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br

🌐 <http://www.ilhabela.sp.gov.br>

☎ (12) 3896-9221 Ramal: 9593

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

De: Atenção Integral à Saúde da Mulher do Município de Ilhabela
<saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br>
Enviado em: quarta-feira, 14 de fevereiro de 2018 15:20
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Minha Mãe e Eu
Anexos: Horas trabalhadas.pdf

Boa tarde Diego.

Conforme combinado segue, em anexo, total de horas das professoras Fabiana e Cielo, do projeto Minha Mãe e Eu, de 11/09/2017 à 10/02/2018.

Obrigada!!

Att., Márcia Feio.

--

Secretaria Municipal da Saúde de Ilhabela Atenção Integral à Saúde da Mulher
R.: do Quilombo, 199 - Perequê
Telefone: (12) 3896-9200 ou 3896-9221 - Ramal 9593 saude.mulher@ilhabela.sp.gov.br
<http://www.ilhabela.sp.gov.br>

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.81205 35518.210527 50080.090009 6 74370000059382
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	16/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	16/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	593,82
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	593,82
Valor Pago (R\$):	593,82
Identificação do Pagamento:	SOFTEASY

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	16/02/2018 15:46:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	47377990
Chave de segurança:	R40WFSSFH2TQZ5PN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/02/2018
Beneficiário SOFTEASY TECNOLOGIA I E S L ME CNPJ 07.443.253/0001-89					Agência/Código Beneficiário 0525/00800-9
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA CATIGUA 159 SALA 414 TATUAPE SAO PAULO SP 03065-030					
Data do documento 16/02/2018	No. Do documento 19993	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/02/2018	Nosso Número 181/20355182-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 593,82
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 112/90261513-0, VCTO 15/02/2018 NO VALOR DE R\$ 591,87					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE		CNPJ/CPF		050320605000138	
Endereço: RUA SAO BENEDITO, 154		11630-000 CENTRO		ILHABELA SP	
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81205 35518.210527 50080.090009 6 74370000059382

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/02/2018
Beneficiário SOFTEASY TECNOLOGIA I E S L ME CNPJ 07.443.253/0001-89					Agência/Código Beneficiário 0525/00800-9
Data do documento 16/02/2018	No. Do documento 19993	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/02/2018	Nosso Número 181/20355182-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 593,82
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 112/90261513-0, VCTO 15/02/2018 NO VALOR DE R\$ 591,87					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE		CNPJ/CPF		050320605000138	
Endereço: RUA SAO BENEDITO, 154		11630-000 CENTRO		ILHABELA SP	
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação MecânicaINTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.81205 35575.210527 50080.090009 1 74370000009983
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	16/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	16/02/2018
Valor Nominal do Boletó:	99,83
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	99,83
Valor Pago (R\$):	99,83
Identificação do Pagamento:	SOFTEASY

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	16/02/2018 15:48:57
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	47380291
Chave de segurança:	JS7QYUF0QTP9U75K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/02/2018	
Beneficiário SOFTEASY TECNOLOGIA I E S L ME CNPJ 07.443.253/0001-89					Agência/Código Beneficiário 0525/00800-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA CATIGUA 159 SALA 414 TATUAPE SAO PAULO SP 03065-030						
Data do documento 16/02/2018	No. Do documento 21696	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/02/2018	Nosso Número 181/20355752-1	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 99,83	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
BOLETO ORIGINAL: 112/90261548-6, VCTO 15/02/2018 NO VALOR DE R\$ 99,50						
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE					CNPJ/CPF 050320605000138	
Endereço: RUA SAO BENEDITO, 154					11630-000 CENTRO ILHABELA SP	
Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81205 35575.210527 50080.090009 1 74370000009983

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/02/2018	
Beneficiário SOFTEASY TECNOLOGIA I E S L ME CNPJ 07.443.253/0001-89					Agência/Código Beneficiário 0525/00800-9	
Data do documento 16/02/2018	No. Do documento 21696	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/02/2018	Nosso Número 181/20355752-1	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 99,83	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
BOLETO ORIGINAL: 112/90261548-6, VCTO 15/02/2018 NO VALOR DE R\$ 99,50						
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE					CNPJ/CPF 050320605000138	
Endereço: RUA SAO BENEDITO, 154					11630-000 CENTRO ILHABELA SP	
Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação MecânicaINTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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



Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	3170 / 8070-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EXTINTORES EXTINFRAN LTDA EPP
CPF/CNPJ:	45.147.550/0001-76
Valor:	R\$ 2.630,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EXTINTORES EXTINFRAN
Histórico:	OC 2672/17

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:00:36
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00117584
Chave de segurança:	MNUF19H9C4HNN5XX

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20180116u45147550000176	Número da Nota 00002354			
	Data e Hora de Emissão 16/01/2018 12:37:35			
	Código de Verificação L6XM-J9BN			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 45.147.550/0001-76 Inscrição Municipal: 8.610.799-2 Nome/Razão Social: EXTINTORES EXTINFRAN LTDA EPP Endereço: AV Bosque da Saúde 1085 - Saúde - CEP: 04142-091 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 R PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: compras.almox.saude@ilhabela.sp.gov.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
1 31 UNI RECARGA P/ EXTINTOR DE ÁGUA PRESSURIZADA 10 LITROS R\$ 30,00 R\$ 930,00 2 31 UNI RECARGA P/ EXTINTOR DE PÓ SECO QUÍMICO 04 KG R\$ 47,00 R\$ 1.457,00 3 5 UNI RECARGA P/ EXTINTOR DE GÁS CARBÔNICO (CO2) 06 KG R\$ 65,00 R\$ 325,00 DESCONTO 3% R\$ 81,36 ORDEM DE COMPRA 267-2/17				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.630,64				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 07439 - Lubrificação, limpeza, revisão de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

Williams de Amorim Silva
 Técnico Segurança do Trabalho
 Nº 0040080/SP

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 267-2/17

FORNECEDOR: EXTINTORES EXTINFRAN LTDA - EPP.

CNPJ: 45.147.550/0001-76.

BANCO: 237 - BRADESCO

AGENCIA: 3170

C/C: 8070-5

VENDEDOR: MARCOS MAGALHÃES.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	31	UNI	RECARGA P/ EXTINTOR DE ÁGUA PRESSURIZADA 10 LITROS		R\$ 30,00	R\$ 930,00
2	31	UNI	RECARGA P/ EXTINTOR DE PÓ SECO QUÍMICO 04 KG		R\$ 47,00	R\$ 1.457,00
3	5	UNI	RECARGA P/ EXTINTOR DE GÁS CARBÔNICO (CO2) 06 KG		R\$ 65,00	R\$ 325,00

DESCONTO 3%	R\$ 81,36
-------------	-----------

VALOR DO PEDIDO: R\$ 2.630,64

OBSERVAÇÃO: CONFORME SOLICITAÇÃO DE COMPRA EQUIPE SSMT - ORÇAMENTO Nº 267/17.

COTAÇÃO FDM EXTINTORES Nº 023489.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A VISTA.

LOCAL DE ENTREGA: DPTO. DE COMPRA DA SANTA CASA - RUA BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO.

PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS.

Jose Denilson da Silva
RG: 41.901.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
10.01.18

Gustavo Barboni de Freitas
Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rafael Carlos Silva de Oliveira
RG: 41.943.453-7
Encarregado de Controle Financeiro

10/01/2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Confirmação de Operação

Consultar Manutenção
Baixar ou Transferir Títulos para Desconto
Data da operação: 15/02/2018 - 15h24
Nº de controle: 154078347665046004

Empresa: **EXTINTORES EXTINFRAN LTDA - EPP | CNPJ: 045.147.550/0001-76**

Identificador do produto: **9**

Conta do produto: **3170 8070**

Nosso número: **00000001067** Código de baixa: **57**

Situação do título: **1 - A VENCER / VENCIDO**

Agência de crédito: **3170** Razão: **7005**

Conta de crédito: **8070**

Beneficiário: **EXTINTORES EXTINFRAN LTDA - EPP**

Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** CNPJ: **050.320.605/0001-38**

Endereço: **R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 15 CENTRO**

Agência operadora: **3170** Banco | Agência depositária: **237 | 4151**

Seu número: **1067**

Data de registro: **16/01/2018** Data de emissão: **16/01/2018** Data de vencimento: **13/02/2018**

Valor: **R\$ 2.630,00** Espécie da moeda: **R\$**

Data de instrução: Quantidade de dias de instrução: **0**

Data do cartório: Número do cartório:

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2578 / 18847-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNIPACS CONSULTORIA EM GESTAO EM SAUDE
CPF/CNPJ:	11.335.206/0001-99
Valor:	R\$ 2.577,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	UNIPACS
Histórico:	NF 86

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:08:25
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00118858
Chave de segurança:	Q4FTVZSH7GZRMMC8

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

Número da
NFS-e
86

Data e Hora da Emissão	07/02/2018 15:04:50	Competência	7/2/2018	Código de Verificação	598113724
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UBATUBA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	UNIPACS - CONSULTORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	11.335.206/0001-99	Inscrição Municipal	9262954	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	, JOSE DE ALENCAR ,712 - ITAGUA CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	(12)3832-5055	e-mail	ESCRITA.CONCEITTO@BOL.COM.BR

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

CONTRATO LICENÇA DE USO Nº 20160706

Código do Serviço / Atividade

1.07 / 620910000 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	17,85	COFINS (R\$)	82,38	IR (R\$)	41,19	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	27,46
-----------	-------	--------------	-------	----------	-------	------------	--	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	2.746,05	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	2.746,05
(-) 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	168,88	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.746,05
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.577,17	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	82,38
		2-Não			

Avisos

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	3197 / 26319-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEHCA MONTAGEM DE EQUIP HOME HEALTH CARE
CPF/CNPJ:	04.974.637/0001-30
Valor:	R\$ 9.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MEHCA
Histórico:	AVISO 4006525

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:47:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126434
Chave de segurança:	N8ENVJ9VZNEAWUQL

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



OZONEBRAS[®]

Tecnologia a serviço da natureza

www.ozonebras.com.br

MEHCA – Montagem e Manutenção de Equipamentos
Home Health Care Ltda – EPP

CNPJ: 04.974.637/0001-30 / IE: 645.434.380.117

AV. OURO FINO, 1671 | BQ EUCALIPTOS

S J CAMPOS | 12233-401

(12) 3936-2971 financeiro@ozonebras.com.br
(12) 3917-3060 contato@ozonebras.com.br

**AVISO DE
VENCIMENTO**

Em: 16/02/2018

4006525



RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELA

CÓDIGO: 4006

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38

IE:

FONES: (12)3896-9221

ENDEREÇO: R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

e-mail: rh@santacasailhabela.org.br

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: ILHABELA

CEP: 11630-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO: LOCAÇÃO

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:

DEPÓSITO

DESCRIÇÃO

SUBTOTAL

SISTEMA USINA MODELO

R\$ 9.800,00

-

-

Todas as informações constantes neste aviso estão em conformidade com contrato de locação firmado entre as partes e a liquidação da presente despesa está sujeita à validação do crédito.

Assinatura

Emitido em: 05/02/2018

R\$ SUBTOTAL: R\$ 9.800,00

R\$ DESCONTO: R\$ 0,00

R\$ TOTAL: R\$ 9.800,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 316,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 136.015

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:49:54
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126879
Chave de segurança:	EUL479TNSCLH6RYX

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacarei SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 136.015
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1360 1510 0092 9467

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **392118024118** INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135180037711679** DATA: **17/01/18 17:30**
 CNPJ: **55.309.074/0001-04**

DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		C.N.P.J. 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 17/01/2018	
	ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 11630000	
	MUNICÍPIO Ilhabela		FONE/FAX 1238969228		U.F. SP	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 17/01/2018	
				HORA DA SAÍDA 16:20		

QUANTIDADE	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	136015/1	16/02/18	316,32												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316,32
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	316,32

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT.	NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC.		U.F.		C.N.P.J./C.P.F.	
	ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP						U.F. SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 162.833.988-80	
	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					
	2,00	VOL				10						10

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CROP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
7635	LOTE: OK V: OK KIT P/DRENAGEM TORAX N.14 C/FRASCO 2000ML - MEDSHARP MEDSHARP 1070204 Lote: KM1001180204 s6 Val: 01/01/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 25,50 (21.50%) Fonte: IBPT	9018.39.29	040	5.102	UND	6,00	19,77000	118,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6174	LOTE: OK V: OK KIT P/DRENAGEM TORAX N.28 C/FRASCO 2000ML - MEDSHARP MEDSHARP 1070211 Lote: KM1001180211A s6 Val: 01/01/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 25,50 (21.50%) Fonte: IBPT	9018.39.29	040	5.102	UND	6,00	19,77000	118,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6178	LOTE: OK V: OK KIT P/DRENAGEM TORAX N.32 C/FRASCO 2000ML - MEDSHARP MEDSHARP 1070213 Lote: KM0801180213A s4 Val: 01/01/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 17,00 (21.50%) Fonte: IBPT	9018.39.29	040	5.102	UND	4,00	19,77000	79,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Secretaria de Saúde
 22 JAN 2018
 Almoxarifado de Saúde
 JOSEL CORDIRO DE ALMEIDA
 R.F. 33.599.302-3
 Almoxarifado de Saúde
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Tipo de Cobrança Carteira | Valor aproximado dos tributos R\$68,00 (21.50%) Fonte: IBPT | Pedido: 101319 | OC: CD OC 290-1/17 | Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX PREF ILHABELA - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: | OBS.: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17 | CONVENIO 1/99 ANEXO UNICO

RESERVADO AO FISCO



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebabas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (isenta de íons) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

João Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Superior de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
20.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 1DCM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 etóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


 José Derilson da Silva
 DE 11.801.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

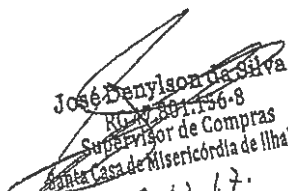
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em elxo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material que garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; Impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em elxo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem Individual em material qua garanta a Integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, Individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril. com manga longa e abertura na parte traselra. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e Individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluídos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

José Denilson da Silva
R. 47 801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itabela
29.12.17.

Gláucia Beatriz de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itabela

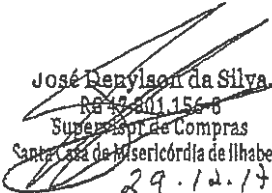
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser inclinado, revestido internamente, c/saco plástico, c/nto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes, com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98

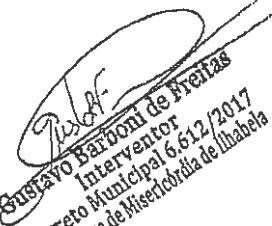

 José Denilson da Silva
 Rua 291, 136-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

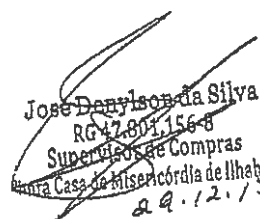
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms, o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms, o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00

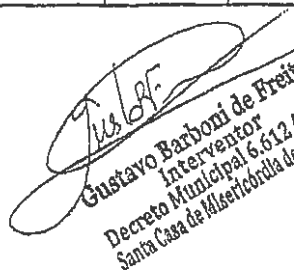

 José Denilson da Silva
 RG 42.201.156-8
 Superintendente de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

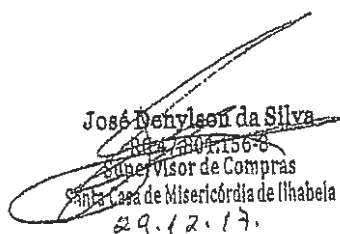
27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados,;tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

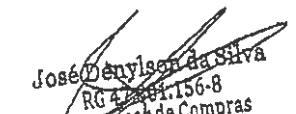
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeltas variando de 08 dobras, sem filamento radlopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm {Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoaérgico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de Infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteras, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de Infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão Iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; Intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortaflexo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00


 José Denilson da Silva
 CPF: 150.156.8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Denilson da Silva
 RG 4.249.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

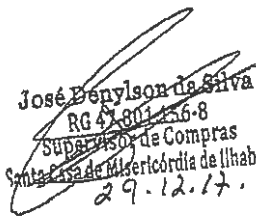
44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 21g, silicônica de parede fina, (scalp); com bisele trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 23g, silicônica de parede fina, (scalp); com bisele trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, aplogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; silicônica; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, aplogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indeleável; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; silicônica com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

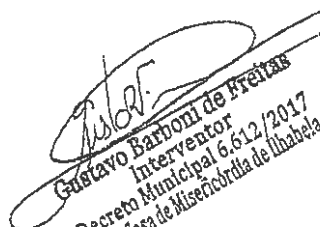
José Denilson da Silva
RUA 47, BOM FIM
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
29.12.19

Gustavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

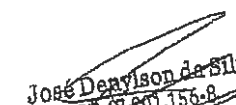
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, aplogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; silicizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08


 José Denilson de Silva
 RG 41.801.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17.


 Gustavo Barioni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson de Silva
 RG 49.601.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	100	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "Y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por flogula de inserção em aço Inox, lubrificada a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	---	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

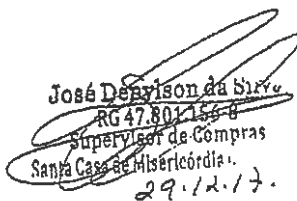
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Derivson da Silva
 RG 47.802.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia.
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

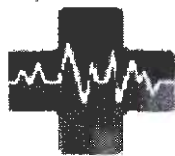
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 1.758,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.984

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:52:03
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127248
Chave de segurança:	RRXZ8CEQ0CQHA567

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 135.984
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1359 8410 0092 9159

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **392118024118** INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTÁRIO: **135180036331212** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **17/01/18 11:34**
 CNPJ: **55.309.074/0001-04**

NOME/RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** CNPJ: **50.320.605/0001-38** DATA DA EMISSÃO: **17/01/2018**
 ENDEREÇO: **Ilhabela SN** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **11630000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **17/01/2018**
 MUNICÍPIO: **Ilhabela** FONE/FAX: **1238969228** U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL: **SP** HORA DA SAÍDA: **11:23**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
135984/1	16/02/18	1.758,91															

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.557,31	280,32	0,00	0,00	0,00	1.758,91
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	1.758,91

NOME/RAZÃO SOCIAL: **PAULO EDUARDO DA SILVA** FRETE POR CONTA: **0-EMITENTE** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEIC: U.F.: **SP** C.N.P.J/C.P.F.: **162.833.988-80**
 ENDEREÇO: **Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111** MUNICÍPIO: **São José dos Campos / SP** U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL: **SP**
 QUANTIDADE: **2,00** ESPÉCIE: **VOL** MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: **2** PESO LÍQUIDO: **2**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
7633	COLAR CERVICAL DE RESGATE TAM M - RESGATE SP RESGATE SP C112 Lote: A008/17 x20 Val: 01/01/27 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,56 (10,20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	UND	20,00	10,00000	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4548	CATGUT SIMPLES 2-0 AG 2,0CM 1/2 CIL75CM C/24 - SHALON SHALON S320MR20 Lote: 0470717025 x5 Val: 01/07/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 84,16 (20,11%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	4,00	83,70000	418,50	418,50	75,33	0,00	18,00	0,00
4564	KIT CATGUT SIMP 0 AGULHADO 12 ENV C/3 FIOS - SHALON SHALON KS300 Lote: 2791117033 x3 Val: 01/11/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 65,03 (20,11%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	3,00	107,79000	323,37	323,37	58,21	0,00	18,00	0,00
4565	KIT OBSTETRICO CATGUT SIMP 2-0 AGULHADO 12 ENV C/3 FIOS - SHALON SHALON KS320 Lote: 2780817024 x3 Val: 01/08/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 65,03 (20,11%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	3,00	107,79000	323,37	323,37	58,21	0,00	18,00	0,00
7634	POLIESTER TRANC 5 C/ AG 4.7 MTF C/12 - SHALON SHALON V705MTF47 Lote: 2711017034 x2 Val: 01/10/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 19,16 (20,10%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	2,00	47,65000	95,30	95,30	17,15	0,00	18,00	0,00
4538	CATGUT CROMADO 2-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIL75CM C/24 - SHALON SHALON C420CR30 Lote: 0920917038 x3 Val: 01/09/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 45,84 (20,11%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	3,00	75,98000	227,94	227,94	41,03	0,00	18,00	0,00

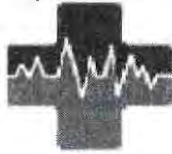
Josuel Cordeiro de...
 RG: 33.599.342-3
 Almoço...

27 JAN 2018

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Tipo de Cobrança: Carteira | Valor aproximado dos tributos R\$333.73 (18,97%) Fonte: IBPT | Pedido 1013191 | OC: CD OC 290-1/17 | Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX PREF ILHABELA - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP | OBS : COMPRÁ DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17

RESERVADO AO FISCO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
Nº 135.984
SÉRIE 2
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1359 8410 0092 9159

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180036331212 17/01/18 11:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
392118024118

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO SUA EMPRESA	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		C.N.P.J. 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 17/01/2018
	ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 17/01/2018
	MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238969228	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:23

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SI	EST / CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
4538 U: OK Lote: OK	CATGUT CROMADO 2-0 C/AG 3.0CM 3/8 CIL 75CM C/24 - SHALON SHALON C420CR30 Lote: 0920917038 x1 Val: 01/09/20 Valor aproximado dos tributos R\$ 15,28 (20.11%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	1,00	75,98000	75,98	75,98	13,68	0,00	18,00	0,00
4611 U: OK Lote: OK	POLIPROPILENO 3-0 C/AG 2.5CM 2X 1/2 CTR CIL 75CM C/24 - SHALON SHALON P302MRV25 Lote: 2340817016 x1 Val: 01/08/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 18,67 (20.11%) Fonte: IBPT	3006.10.90	000	5.102	CX	1,00	92,85000	92,85	92,85	16,71	0,00	18,00	0,00

OK OK

Josuel Corrêira de Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Almoxenado da Saúde

Secretaria de Saúde
 22 JAN 2018
 Almoxenado da Saúde
 RECEBIDO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Itabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Itabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS BUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (isenta de ions) de baixa condutividade, não estáril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

Gustavo Barbosa de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itabela

José Derivison de Silva
RG: 47.884.156-8
Superior de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itabela
20.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade da 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade da 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade da 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 2D atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60

Gustavo Barbioni de Freitas
 Gustavo Barbioni de Freitas
 Interventor
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 Decreto Municipal 6.612/2017

José Denilson da Silva
 José Denilson da Silva
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 20.12.17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

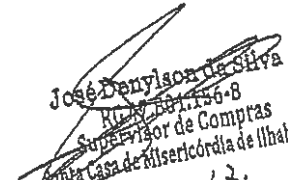
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL. confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda de sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19997 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril, com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril, fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único, contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura, gramatura pp25 (25g / m ²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura, não deva ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluidos. contém 10 unidades, punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

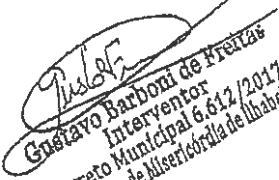
José Denilson da Silva
 Rg nº 001.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17.

Gustavo Sabioni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

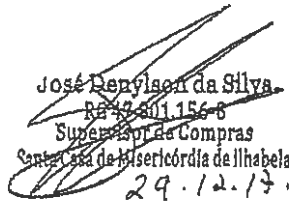
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser incinerado, revestido internamente, c/saco plástico, c/nto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes., com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebra ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica de ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98

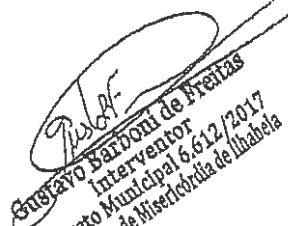

 José Denilson de Silva
 Rua ... 1356-B
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

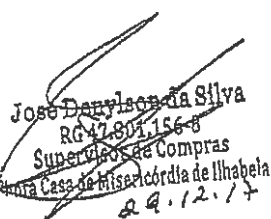
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00



 José Depylson da Silva
 RA 42.801.156-8
 Superintendente de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 José Danylo da Silva
 RG 47.802.156-8
 Superiores de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

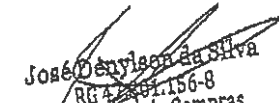
31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel da vedação; conexão e ajusta preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex eutovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça rolete de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retrada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parenteral; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00

José Benilson da Silva

CPF: 720.1156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Danyson da Silva
 RG 4.280.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

José Denilson da Silva
R\$ 7.801.156,8
Superintendente de Compras
Casa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

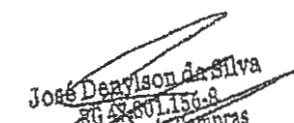
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL SML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, aplogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08

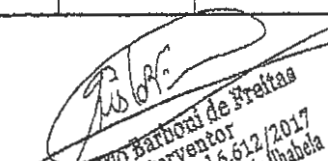
José Denilson de Silva
RG 47.804.156-8
Superador de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17.

Caetano Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço Inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço Inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson da Silva
 RG Nº 601.156-8
 Subsecretaria de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	1.00	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	------	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83


OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX, DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17,

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX, DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Davison da Silva
 RG 47.804.166-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia.
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

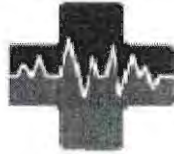
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 705,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 135.985

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:53:10
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127447
Chave de segurança:	2QL6XT8FSUEM2SQF

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacarei SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 135.985
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1359 8510 0092 9164

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180036331216 17/01/18 11:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		C.N.P.J. 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 17/01/2018
	ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 17/01/2018
	MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238969228	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:26

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
135985/1	16/02/18	705,60												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	705,60
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	705,60

TRANSPORTADOR/ VOL. TRANSPORT.	NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
	ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP			U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
	1.00	VOL			10	10	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
6763	COLAR CERVICAL DE RESGATE TAM G - RESGATE SP RESGATE SP C108 Lote: A008/17 s20 Val: 01/10/35 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,56 (10,20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	UND	20,00	10,08000	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6762	COLAR CERVICAL DE RESGATE TAM P - RESGATE SP RESGATE SP C115 Lote: A008/17 s10 Val: 01/10/35 Valor aproximado dos tributos R\$ 10,28 (10,20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	UND	10,00	10,08000	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7235	COLAR CERVICAL DE RESGATE PEDIÁTRICO - RESGATE SP RESGATE SP C111 Lote: A008/17 s20 Val: 01/08/35 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,56 (10,20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	UND	20,00	10,08000	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7237	COLAR CERVICAL DE RESGATE PP - RESGATE SP RESGATE SP C117 Lote: A008/17 s20 Val: 01/10/35 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,56 (10,20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	040	5.102	UND	20,00	10,08000	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Josuel Cordeiro de Almeida
 RG: 33.99.302-3
 Almoxeiro da Saúde
 22 JAN 2018
 Saúde
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2011

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tipo de Cobrança: Carteira Valor aproximado dos tributos R\$71,96 (10,20%) Fonte: IBPT Pedido: J01312/7 OC CD OC 290-1/17 Inf de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 ALMOX DA SAUDE DA PM - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: OBS.: COMPRA DIRETA ORDEN DE COMPRA 290-1/17	



Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Itahabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS SUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (Isenta de ions) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

José Denilson de Silva
RG: 47.801.156-8
Superfiscal de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
29.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento da gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 José Dionísio da Silva
 RG 14.001.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

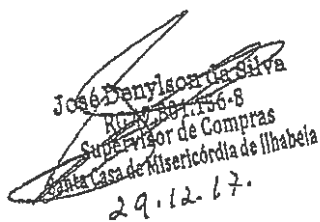
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril, com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e individual (proibido reprocessar), fornecido não estéril, fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único, contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura, gramatura pp25 (25g / m²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura, não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluidos, contém 10 unidades, punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

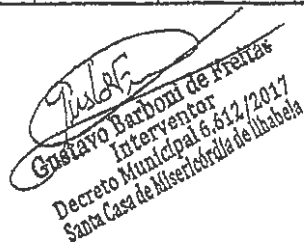
José Denilson da Silva
 RFB 001.456-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.

G. S. Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

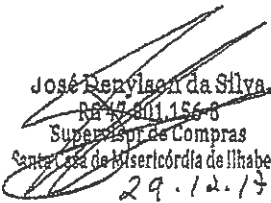
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser incinerado, revestido internamente, c/saco plástico, c/nto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes, com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebra ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98

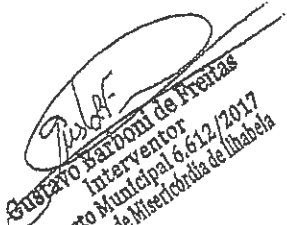

 José Denilson da Silva
 R/C nº 881.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.812/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

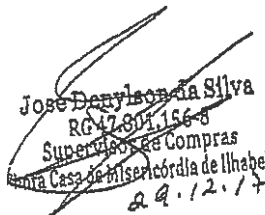
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorça com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorça com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00

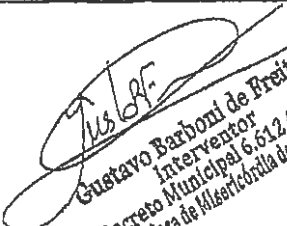

 José Denilson da Silva
 RA 42.801.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

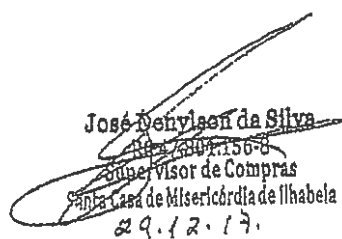
27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual, embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual, embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microblana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 Jose Denilson da Silva
 RG 47.801.156-3
 Superiores de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.512/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

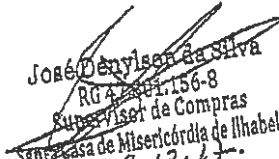
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTÉRIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filme transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel de vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça roleta de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril. embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; parântera; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15µ; filtro de ar 0,22µ; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (roleta); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00


 José Denilson da Silva
 Nº 7.609.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabelá
 29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; Invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respeitando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Denilson da Silva
 RG 4.241.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 21g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para infusão venosa periférica; com agulha 23g, siliconizada de parede fina, (scalp); com bisel trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelevel; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

José Denilson da Silva
R.G. 001.1568
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itabala

Gustavo Barbosa da Silva
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itabala

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

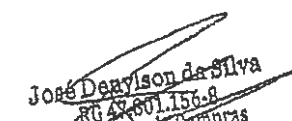
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL SML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, drano de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, drano de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, drano de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08

José Denilson da Silva
RG 41.011.256-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itababela
29.12.17.

Castorvo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itababela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, silicizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, silicizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, silicizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Derylson da Silva
 RG 48.601.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboza de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	100	UNI	25029 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação de mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

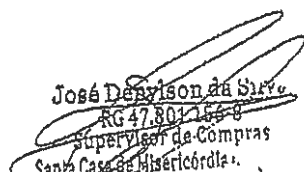
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17,

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PÉREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.901.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia.
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Intervenitor
 Decreto Municipal 6.617/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1818 / 30631-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINAFAR SISTEMA NAC FARMAC EIRELI EPP
CPF/CNPJ:	62.916.416/0001-01
Valor:	R\$ 11.526,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SINAFAR
Histórico:	NF 012.657

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 10:57:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00128113
Chave de segurança:	9L2FFR85AJGPZQZU

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**SINAFAR SISTEMA NAC.
FARMAC.EIRELI-EPP**

RUA BALDOMERO CORTADA DE ALMEIDA, 40 - - JARDIM
CARAVELAS, Sao Paulo, SP - CEP: 04728150 - Fone/Fax:
1156412637

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.012.657

SÉRIE: 1

Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 0162 9164 1600 0101 5500 1000 0126 5716 2350 8248

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 MERC ADQ. 3. P/ DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180036426027 - 17/01/2018 11:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
112689152118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
62.916.416/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 17/01/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Paulo	FONE/FAX 38965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

PAGAMENTO A PRAZO / Num.: 000012657 / V. Orig.: 11.526,00 / V. Liq.: 11.526,00 *14/01/2018*

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 11.526,00
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 11.526,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 14	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

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
005612 LOTE: OK V: OK	AVENTAL DESCARTAVEL SEM MANGA PCT C/10 (SKY) LOTE: 12/20173753 QT: 150 VAL: 02/01/21 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 449,55	63079010	0102	5102	PCT	150,0000	13,5000	2.025,00			0,00		0,00
005825	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (MEDGRAN) LOTE: 241017 QT: 1000 VAL: 30/10/20 LOTE: 271117001 QT: 9000 VAL: 30/10/20 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 528,11	90189099	0102	5102	UN	10.000,00	0,2850	2.850,00			0,00		0,00
004905 L: OK V: OK	FIO CATGUT CROMADO 1 AG 5,0CMS (SHALON) LOTE: 0781017032 QT: 5 VAL: 30/10/20 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 65,93	30061090	0102	5102	CX	5,0000	81,4000	407,00			0,00		0,00
004496 LOTE: OK V: OK	FIO DE NYLON PRETO 0 S/AG 15X45CM (SHALON) LOTE: 1901017039 QT: 5 VAL: 30/10/22 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 28,92	30061020	0102	5102	CX	5,0000	35,7000	178,50			0,00		0,00
004900 LOTE: OK V: OK	FIO DE NYLON 2-0 AG 3,0CMS C/24 (SHALON) LOTE: 1241217119 QT: 40 VAL: 30/12/22 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 187,92	30061090	0102	5102	CX	40,0000	29,0000	1.160,00			0,00		0,00
000102 L: OK V: OK	FIO DE NYLON 3-0 AG 3,0 CMS C/24 (SHALON) LOTE: 1231217161 QT: 40 VAL: 30/12/22 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 187,92	30061090	0102	5102	CX	40,0000	29,0000	1.160,00			0,00		0,00
005695	MANTA TERMICA ALUMINIZADA ADULTO	90211020	0102	5102	UN	150,0000	5,2000	780,00			0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 9.757.734-0	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 35.599.302-3	VALOR DO ISSQN
------------------------------------	--------------------------	--	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 000012657-1, Venc.: 16/02/2018, Valor: 11.526,00 DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. BANCO DO BRASIL AG: 1818-X C/C: 30.631-2 ORDEM DE COMPRA: 290-4/17 ENTREGA: A LMOX. DA SAUDE-RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 8 6 PEREQUE DUPLICATAS 16-02-2018 - 11526,00 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipa	RESERVADO AO FISCO	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	--------------------	--

**SINAFAR SISTEMA NAC.
FARMAC.EIRELI-EPP**

RUA BALDOMERO CORTADA DE ALMEIDA, 40 - - JARDIM
CARAVELAS, Sao Paulo, SP - CEP: 04728150 - Fone/Fax:
1156412637

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.012.657

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 0162 9164 1600 0101 5500 1000 0126 5716 2350 8248

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

135180036426027 - 17/01/2018 11:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQ. 3. P/ DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
112689152118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

62.916.416/0001-01

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
# 005776 OK- OK- V:OK	(RESGATE SP) LOTE: A00A/16 QT: 150 VAL: 30/12/30 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 173,16 TAMPA/CONECTOR LUER FEMEA (EMBRAMED) LOTE: 1700027928 QT: 500 VAL: 30/08/20 LOTE: 1700034472 QT: 14500 VAL: 30/10/20 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 549,51	90189099	0102	5102	UN	15.000,00 00 C	0,1977	2.965,50			0,00		0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

is: 2.171,02

Josuel Cordazzo de Almeida
RG: 33.899.302-3
Almoxarife da Saúde

22 JAN 2018

Almoxarife da Saúde

MANJA LOTE: A008/17 V:OK

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-4/17

FORNECEDOR: SINAFAR SISTEMA NACIONAL FARMACEUTICO LTDA.

CNPJ: 62.916.416/0001-01.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 1818

C/C: 30631-2

VENDEDOR: RENATO VALIO.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	150	PCT	26251 - AVENTAL DESCARTAVEL AZUL SEM MANGA PARA PACIENTE - PACOTE C/ 10 avental procedimento sem manga, cor azul escuro, confeccionado em tnt gramatura 30, fabricada em 100% polipropileno. atóxico. descartável - embalagem c/ 10 unidades.	SKY	R\$ 13,50	R\$ 2.025,00
2	5	CX	24881 - FIO CATGUT CROMADO 1-0, AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM E FIO 90CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 1-0, medindo aproximadamente 90 cm de comprimento, com agulha de 1/2 circulo, cilíndrica medindo 5,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 81,40	R\$ 407,00
3	5	CX	24651 - FIO PARA SUTURA DE ALGODÃO PRETO Nº 0 SEM AGULHA - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de poliéster e algodão preto torcido, trançado, estéril, não absorvível, diâmetro 0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com 15 fios por envelope. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, numero de lote, data de validade e numero do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 35,70	R\$ 178,50

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

4	40	CX	24681 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 2-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 3,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 29,00	R\$ 1.160,00
5	40	CX	24683 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 3,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 29,00	R\$ 1.160,00
6	10.000	UNI	24588 - COLETOR DE URINA C/ ESCALA 2000ML bolsa coletora de urina; em material plástico, transparente, atóxico; com escala de 0 a 2000cc; graduada a cada 100cc; boca provido de cordão, com fechamento adequado; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	MEDGRAN	R\$ 0,285	R\$ 2.850,00
7	150	UNI	24795 - MANTA-COBERTOR TÉRMICA ALUMINIZADA PARA RESGATE TAMANHO 2,10M X 1,40M	RESGATE SP	R\$ 5,20	R\$ 780,00
8	15.000	UNI	25739 - PROTETOR PARA CONE LUER FEMEA válvula para fechar as conexões, reduzindo possibilidade de infecções e obstruções; com pressão positiva que reduz a chance de refluxo.	EMBRAMED	R\$ 0,1977	R\$ 2.965,50
9	10	UNI	25021 - SONDA FOLEY TRÊS VIAS Nº 14 material em borracha natural; siliconizada; estéril; com balão de ate 30 ml; com 3 vias; número do calibre estampado em local visível calibre 14, embalada em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto devera obedecer a legislação atual vigente.	SOLIDOR	R\$ 3,90	R\$ 39,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 11.565,00

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 - PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 30 DIAS.

José Denilson da Silva

RG 47.801.156-8

Supervisor de Compras

Santa Casa de Misericórdia de Itaboraí

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

29/12/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	940 / 13000319-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA
CPF/CNPJ:	18.963.475/0001-49
Valor:	R\$ 4.692,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AUDISA CONSULTORES
Histórico:	NF 6386

Data / Hora da operação:	16/02/2018 - 12:31:50
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00145706
Chave de segurança:	9AY1CWEAV0YRLG6Y

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



033-7

PROTOCOLO

Beneficiário AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 18.963.475/0001-49	Vencimento 16/02/2018
Pagador Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 RUA R Padre Bronislau Chereck 15 Centro - Ilhabela / SP	Agência / Identificação do Cedente 0940-7 / 6407790
Instruções: Juros de mora R\$ 1,56 ao dia Após o vencimento cobrar multa de 2%	Nosso Número 000000007517-5 (=) Valor do Documento 4.692,50

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 18.963.475/0001-49	Vencimento 16/02/2018
Banco	Agência / Código do Cedente 0940-7 / 6407790
Pagador Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela - CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38 RUA R Padre Bronislau Chereck 15 Centro - Ilhabela / SP	Nosso Número 000000007517-5 (=) Valor do Documento 4.692,50
Instruções: Juros de mora R\$ 1,56 ao dia Após o vencimento cobrar multa de 2%	(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (*) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica



033-7

03399.64074 79000.000004 07517.501016 1 74370000469250

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 16/02/2018
Beneficiário AUDISA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 18.963.475/0001-49					Agência / Identificação do Cedente 0940-7 / 6407790
Data do Documento 08/02/2018	Numero do Documento 6386-1/1	Especie Doc	Aceite Não	Data do Processamento 08/02/2018	Nosso Número 000000007517-5
Carteira COBRANCA SIMPLES RCR	Especie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.692,50	
Instruções (termo de responsabilidade do cedente): Juros de mora R\$ 1,56 ao dia Após o vencimento cobrar multa de 2%					(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (*) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela RUA R Padre Bronislau Chereck 15 Centro - Ilhabela / SP
--

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

11.630-000

CNPJ 50.320.605/0001-38

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



De: faturamento@audisaaudidores.com.br
Enviado em: quinta-feira, 8 de fevereiro de 2018 15:15
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Cc: faturamento@audisaaudidores.com.br; carlos.silva@audisaconsultores.com.br
Assunto: Boleto e Nota Audisa
Anexos: Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela.pdf; 6386.pdf

Prezado cliente, boa tarde!

Segue em anexo o Boleto Bancário e nota fiscal

Tomadores de serviço localizados no município de São Paulo, já estamos devidamente cadastrados no CEPOM tanto, por este motivo não caberá mais retenção perante o município. Conforme Lei 13.137 de 19 de junho de 2015 é devida e de responsabilidade o Recolhimento de PIS/COFINS/CSLL para e receita federal para valores acima 10,00 (DARF) IRPJ, CSLL, COFINS e PIS - Serviços Profissionais Prestados por Pessoas Jurídicas - Retenção na Fonte - Lei nº 10.833/2003 Arts. 30 a 32 (MP nº 135/2003) e IN SRF 381/2004. Qualquer dúvida entrar em contato em nosso telefone abaixo, estaremos a disposição para mnelhor ajuda-lo

Atte.

Mariane Sales
Departamento de Faturamento
Audisa (11) 3661-9933
E-mail enviado automaticamente via sistema eletrônico.

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**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:**

858000025154 314502702302 550320605009 013820180191

Convênio: INSTITUTO NACIONAL D**Valor:** 251.531,45**Identificação da operação:** GPS COD PGTO 2305 COMP 01**Data de débito:** 19/02/2018**Data/hora da operação:** 19/02/2018 09:46:06**Código da operação:** 00081560**Chave de segurança:** ZUA3QLV994M94FZL

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

SEFIP 8.40 TAB.37,0 DATA: 07/02/2018 HORA: 16:40:21

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 01/2018

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15
CENTRO 11630-000
ILHABELA SP
(0012) 37380800

5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38

6 - VALOR DO INSS(+) 251.531,45

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

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.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 251.531,45

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000025154 314502702302 550320605009 013820180191

SEFIP 8.40 TAB.37,0 DATA: 07/02/2018 HORA: 16:40:21

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 01/2018

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15
CENTRO 11630-000
ILHABELA SP
(0012) 37380800

5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38

6 - VALOR DO INSS(+) 251.531,45

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

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.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 251.531,45

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000025154 314502702302 550320605009 013820180191



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	846600000026	127710292765	544166012010	802079999990
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	TELEFONICA
Valor:	212,77
Identificação da operação:	TEL 3896 2943 LABORATORIO

Data de débito:	19/02/2018
Data/hora da operação:	19/02/2018 10:28:17

Código da operação:	00109622
Chave de segurança:	76ACUSV4QFAV9EY0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Local 11274
 Uso RESIDENCIAL
 Telefone 3896-2943 0
 DV 0 NRC 07676903204
 Total da Fatura 212,77
 Vencimento 18/02/2018
 Mês 02/2018

MONICA KURACHINA
 R ALZIRA SIQUEIRA REALE 154 - CENTRO
 11630-000 ILHABELA - SP

Vencimento
 18/02/2018

Central de Relacionamento:
 10315

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	64,44
Vivo Internet	83,84
Outros Serviços	4,19
Planos de Minutos - Ligações Longa Distância	19,90
Ligações para Celular	31,54
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	8,86
TOTAL A PAGAR	212,77

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

VIVO VALORIZA:
 Saldo de pontos acumulados no CPF: 60.206.488-00 e de 6.662, na data de Referência: 22/01/18.
 Para saber o saldo atual acesse www.vivo.com.br/meuvivo.

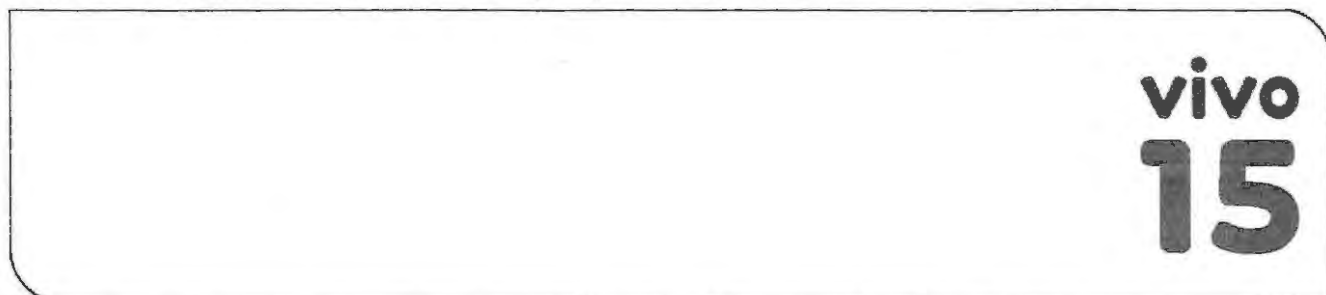
Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
 Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
 Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

Para realizar ligações de longa distância, consulte os Códigos das Prestadoras: 12-ALGAR 15-VIVO 17-TRANSIT 18-SPIN TELECOM 19-ÉPSILON 21-CLARO 23-INTELG 24-DIALDATA 25-GVT 26-10T 28-T-LESTE 31-TELEMAR 32-CONVERGIA 34-ETML 35-EAS YTONE 36-DSL VOX 38-TEGA 41-TIM 42-GT GROUP 45-GLOBAL CROSSING 46-HOJE TELECOM 47-BT COMMUNICATIONS 49-CAMBRIDGE 57-ITACEU 58-VOI TEL 61-NEXUS 62-DTS OPTION 63-HELLO BRAZIL 65-TELECOM 66-ET-1 72-LOCWEB 73-PLUMUM 75-VIPWAY 76-SMART VOIP 81-DATORA TELECOM 85-AMERICA NET 86-KONECTA 91-IP CORP TELECOM 96-AMIGO TELECOM 98-ALPHA MOBILIS ANATEL 1001 e 1002 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.



O processo de faturamento das ligações está Certificado conforme Resolução 426 de 29/12/2005 (artigo 18)



O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11274	3896-29430	02/18	1	1610 8449
Total da Fatura	DV	Vencimento		
212,77	6	18/02/18		

Não Rature ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84660000026 127710292765 544166012010 802079999990






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	31/01/2018
	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	20/02/2018
SANTA CASA DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 231.673,72
<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\$ 231.673,72
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 19022018 333400300000316 00451438		

Identificação da operação:	DARF COD REC 0561 COMP 01
Data de débito:	19/02/2018
Data/hora da operação:	19/02/2018 09:51:29

Código da operação:	00451438
Chave de segurança:	4L8RQR7C7T8JPR2X

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO
BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 Período de Apuração	31/01/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	0561
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	20/02/2018
07 Valor do Principal	231.673,72
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	231.673,72
11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

01 Nome/Telefone

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 38965766

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00 .

1

20/02/2018

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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	31/01/2018
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	23/02/2018
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 28.625,63
SANTA CASA 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\$ 28.625,63
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 19022018 333400300000316 00456626	

Identificação da operação:	DARF COD REC 8301 COMP 01
Data de débito:	19/02/2018
Data/hora da operação:	19/02/2018 10:00:02

Código da operação:	00456626
Chave de segurança:	AYR4K65NLOSERR2G

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO
BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 Período de Apuração	31/01/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	8301
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	23/02/2018
07 Valor do Principal	28.625,63
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	28.625,63

01 Nome/Telefone
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 38965766

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00 .

1
23/02/2018

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria de Políticas Públicas de Emprego
 Departamento de Emprego e Salário
 Coordenação Geral de Estatísticas do Trabalho

Impressão do Recibo

06/02/2018 - 15:00:11

Mês de Referência

01/2018

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS - CAGED LEI Nº 4923/65**Recibo do CAGED - Via Internet para Movimentação Mensal**

Dados do Autorizado				Declaração via Analisador Web		
Identificador: CNPJ: 50.320.605/0001-38		Razão Social: SANTA CASA DE MESERICORDIA DE ILHAB		Data de Recebimento: 06/02/2018		Código de Recebimento: 68604592
Endereço: Rua Padre Bronislau Chereck, 15		CEP: 11.630-000	UF: SP	Arquivo: CAGED	Estabelecimento(s): 1	Movimentação(ões): 21
Responsável: MONICA KURACHINA		Telefone: (00) 3896-6655	Ramal:	Acerto(s): 0	PIS/PASEP zerado(s): 0	Registro(s): 23
Email: RH@SANTACASAILHABELA.ORG.BR				Certificado Digital: Sim		

Relação de Estabelecimentos na Declaração

Identificador	Razão Social	Acerto	1º Dia	Adm.	Desl.	Ult. Dia	Senha
CNPJ 50 320 605/0001-38	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	0	708	15	6	-	73604730

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria de Políticas Públicas de Emprego
Departamento de Emprego e Salário
Coordenação Geral de Estatísticas do Trabalho

Impressão do Recibo
06/02/2018 - 15:00:11

Mês de Referência
01/2018

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS - CAGED LEI Nº 4923/65
Recibo do CAGED - Via Internet para Movimentação Mensal e ACERTO

Dados do Estabelecimento					Declaração via CAGED Web			
Identificador: CNPJ: 50.320.605/0001-38		Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Data de Recebimento: 06/02/2018		Cód. de Recebimento: 68604592	
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15			Bairro: CENTRO		Arquivo: CAGED	Estabelecimento(s): 1	Movimentação(ções): 21	
CEP: 11.630-000	UF: SP	1ª Decl.: 2 - NÃO	Porte do estabelecimento: 2-Empresa de Pequeno Porte		Encerra: 2-Não	Acerto(s): 0	PIS/PASEP zerado(s): 0	Registro(s): 23
Atividade Econômica: 8610101-ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-								
Acerto(s): 0	PIS/PASEP zerado(s): 0		1º Dia: 708	Adm.: 15	Desl.: 6	Ult. Dia: -		
Certificado Digital: Sim								

Movimentação - PIS/PASEP - 127.93346.23-5

Nome: ANA DE ALMEIDA PINHEIRO Nascimento: 08/07/1977 Sexo: 2-Feminino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO Raça/Cor: 2-BRANCA Tipo Mov.: 31-Dispensa sem justa causa
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECÇAO Admissão: 04/05/2017 Horas Contratuais: 36
Sal Men.: R\$ 1.347,13 Dia Desl.: 13 CTPS: 00085152/276 - SP Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

Movimentação - PIS/PASEP - 127.92251.23-0

Nome: KARINA RIGHOLINO FELIPPE DE CAMARGO Nascimento: 21/03/1979 Sexo: 2-Feminino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO Raça/Cor: 2-BRANCA Tipo Mov.: 45-Término de contrato
CBO: 223405-FARMACEUTICO Admissão: 24/10/2017 Horas Contratuais: 40
Sal Men.: R\$ 3.411,60 Dia Desl.: 22 CTPS: 00034316/208 - SP Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

Movimentação - PIS/PASEP - 165.90412.80-5

Nome: THAIS ALMEIDA PASSOS DA SILVA Nascimento: 19/04/1990 Sexo: 2-Feminino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO Raça/Cor: 2-BRANCA Tipo Mov.: 20-Reemprego
CBO: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM Admissão: 02/01/2018 Horas Contratuais: 36
Sal Men.: R\$ 2.434,88 Dia Desl.: CTPS: 06890278/30 - MG Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

Movimentação - PIS/PASEP - 165.48750.31-5

Nome: PAULO RICARDO MORAIS DA SILVA Nascimento: 26/05/1990 Sexo: 1-Masculino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO Raça/Cor: 9-NÃO INFORMADO Tipo Mov.: 31-Dispensa sem justa causa
CBO: 515105-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE Admissão: 01/11/2011 Horas Contratuais: 40
Sal Men.: R\$ 1.347,13 Dia Desl.: 5 CTPS: 00015044/313 - SP Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

Movimentação - PIS/PASEP - 207.77647.98-7

Nome: EDER TADEU MOZAT Nascimento: 16/08/1992 Sexo: 1-Masculino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO Raça/Cor: 9-NÃO INFORMADO Tipo Mov.: 31-Dispensa sem justa causa
CBO: 515105-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE Admissão: 24/03/2016 Horas Contratuais: 40
Sal Men.: R\$ 1.347,13 Dia Desl.: 18 CTPS: 00061541/400 - SP Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

Movimentação - PIS/PASEP - 165.38735.22-4

Nome: RAQUEL MARTINS DOS SANTOS Nascimento: 17/04/1987 Sexo: 2-Feminino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO Raça/Cor: 9-NÃO INFORMADO Tipo Mov.: 31-Dispensa sem justa causa
CBO: 514225-TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E CONSERVACAO DE AREAS Admissão: 18/12/2008 Horas Contratuais: 36
Sal Men.: R\$ 1.347,13 Dia Desl.: 11 CTPS: 00093762/136 - SP Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

Movimentação - PIS/PASEP - 127.31520.93-2

Nome: SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA Nascimento: 20/01/1971 Sexo: 2-Feminino Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO Raça/Cor: 9-NÃO INFORMADO Tipo Mov.: 31-Dispensa sem justa causa
CBO: 223710-NUTRICIONISTA Admissão: 12/05/2009 Horas Contratuais: 40
Sal Men.: R\$ 2.782,30 Dia Desl.: 17 CTPS: 00068649/169 - SP Aprendiziz: 2-Não
Trabalho Parcial: - Teletrabalho: - Trabalho Intermitente: -

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria de Políticas Públicas de Emprego
 Departamento de Emprego e Salário
 Coordenação Geral de Estatísticas do Trabalho

Impressão do Recibo 06/02/2018 - 15:00:11
Mês de Referência 01/2018

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS - CAGED LEI Nº 4923/65
Recibo do CAGED - Via Internet para Movimentação Mensal e ACERTO

Movimentação - PIS/PASEP - 201.04301.85-0			
Nome: TALITA LEONOR VEIGA DOS SANTOS	Nascimento: 28/09/1987	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.930,54	Dia Desl.:	CTPS: 00069378/29 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 131.71387.93-9			
Nome: MICHELLE REGINE ROCHA E SILVA	Nascimento: 17/06/1977	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 223710-NUTRICIONISTA		Admissão: 05/01/2018	Horas Contratuais: 30
Sal.Men.: R\$ 4.243,57	Dia Desl.:	CTPS: 00075502/255 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 123.76964.51-4			
Nome: FRANCISCA ALVES BARBOZA DE SOUSA	Nascimento: 21/01/1964	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECCAO		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.347,13	Dia Desl.:	CTPS: 00061853/15 - CE	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 127.88119.25-0			
Nome: ARLETE SANDRA DA SILVA VAN SEBROECK	Nascimento: 05/10/1981	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.930,54	Dia Desl.:	CTPS: 00016218/255 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 203.56837.83-6			
Nome: ANA CLAUDIA DOS SANTOS PAULA	Nascimento: 31/03/1977	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECCAO		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.347,13	Dia Desl.:	CTPS: 00073309/295 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 124.79752.52-8			
Nome: MARIA APARECIDA DA SILVA	Nascimento: 12/11/1977	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECCAO		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.347,13	Dia Desl.:	CTPS: 00056327/313 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 124.22972.06-5			
Nome: FABIO LUIZ SILVA	Nascimento: 24/07/1975	Sexo: 1-Masculino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 2.434,88	Dia Desl.:	CTPS: 00068814/139 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 161.69242.61-9			
Nome: JOSE VALOIRIO DA SILVA MACHADO	Nascimento: 16/08/1993	Sexo: 1-Masculino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECCAO		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.347,13	Dia Desl.:	CTPS: 00017027/159 - MG	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria de Políticas Públicas de Emprego
 Departamento de Emprego e Salário
 Coordenação Geral de Estatísticas do Trabalho

Impressão do Recibo 06/02/2018 - 15:00:11
Mês de Referência 01/2018

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS - CAGED LEI Nº 4923/65
Recibo do CAGED - Via Internet para Movimentação Mensal e ACERTO

Movimentação - PIS/PASEP - 210.23399.82-7			
Nome: CARLOS ALBERTO RABELO FORNICOLA	Nascimento: 15/09/1989	Sexo: 1-Masculino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECCAO		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.347,13	Dia Desl.:	CTPS: 00012790/350 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 203.56836.30-9			
Nome: GABRIEL ANDRADE CAETANO	Nascimento: 23/03/1998	Sexo: 1-Masculino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 763125-AJUDANTE DE CONFECCAO		Admissão: 02/01/2018	Horas Contratuais: 36
Sal.Men.: R\$ 1.347,13	Dia Desl.:	CTPS: 00018114/428 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 209.64354.82-3			
Nome: FABRICIO WILLIANS DA SILVEIRA	Nascimento: 16/02/1982	Sexo: 1-Masculino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 7-ENS. MEDIO COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 414105-ALMOXARIFE		Admissão: 15/01/2018	Horas Contratuais: 40
Sal.Men.: R\$ 1.386,58	Dia Desl.:	CTPS: 00000907/237 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 130.29597.53-8			
Nome: CAMILA GOMES DE MORAES NOVAK	Nascimento: 14/02/1987	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 225125-MEDICO CLINICO		Admissão: 24/01/2018	Horas Contratuais: 40
Sal.Men.: R\$ 14.870,00	Dia Desl.:	CTPS: 02355586/50 - PR	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 129.19243.85-5			
Nome: RENATA KLIMAN	Nascimento: 07/10/1977	Sexo: 2-Feminino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 221205-BIOMEDICO		Admissão: 15/01/2018	Horas Contratuais: 40
Sal.Men.: R\$ 3.411,60	Dia Desl.:	CTPS: 00049693/217 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	
Movimentação - PIS/PASEP - 128.11894.14-6			
Nome: FELLIPE LARANJA RIBEIRO	Nascimento: 23/09/1988	Sexo: 1-Masculino	Port. Defic.: 2-Não
Instrução: 9-SUPERIOR COMPLETO	Raça/Cor: 2-BRANCA	Tipo Mov.: 20-Reemprego	
CBO: 223405-FARMACEUTICO		Admissão: 11/01/2018	Horas Contratuais: 40
Sal.Men.: R\$ 3.411,60	Dia Desl.:	CTPS: 00078169/240 - SP	Aprendiz: 2-Não
Trabalho Parcial: -	Teletrabalho: -	Trabalho Intermitente: -	


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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	31/01/2018
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.157,62
SANTA CASA 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\$ 1.157,62
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 19022018 333400300000316 00459999	

Identificação da operação:	DARF COD REC 0588 COMP 01
Data de débito:	19/02/2018
Data/hora da operação:	19/02/2018 09:49:13

Código da operação:	00459999
Chave de segurança:	XCPCZ2MFCMSF8R0R

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 audltiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO
BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 Nome/Telefone

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 38965766

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00 .

1

20/02/2018

02 Período de Apuração	31/01/2018
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	0588
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	20/02/2018
07 Valor do Principal	1.157,62
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	1.157,62

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	2959 / 6614-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 289285678
CPF/CNPJ:	19.624.880/0001-03
Valor:	R\$ 16.275,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	TATIANA TARDIOLI
Histórico:	NF 44

Data / Hora da operação:	19/02/2018 - 09:42:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126744
Chave de segurança:	FLSMP9N15WQY3XHZ

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180219019624880000103

Número da Nota

00000044

Data e Hora de Emissão

18/02/2018 19:44:05

Código de Verificação

HVXX-FXQI**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 19.624.880/0001-03

Inscrição Municipal: 4.908.248-5

Nome/Razão Social: TATIANA TARDIOLI LUCIO DE LIMA 28928667874

Endereço: R FERNAO DIAS 00346, CASA 8 - PINHEIROS - CEP: 05427-000

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R Padre Brosnilau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000

Município: Ilhabela

UF: SP

E-mail: rh@santacasailhabela.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOSServiços prestados por Tatiana Tardioli.
Dança Materna no Programa Minha Mãe e Eu.

Dados para depósito:

Bradesco
Ag 2959
Cc 6614-1**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.275,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
05762 - Serviços de Instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14 097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

TATIANA TARDIOLI LUCIA DE LIMA

CNPJ: 19.624.880/0001-03

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
ATIVIDADES REALIZADAS PROJETO MINHA MÃE E EU	108,5	R\$ 150,00	R\$ 16.275,00

TOTAL BRUTO R\$ 16.275,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2513 / 6953-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CREPMED COM PRODUTOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	38.947.370/0001-03
Valor:	R\$ 1.417,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CREPMED
Histórico:	NFS 10515, 10516

Data / Hora da operação:	19/02/2018 - 10:23:42
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133730
Chave de segurança:	MFEYUXJ1HAXZZPT4

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA

1.391,50



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. 10515

SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0138 9473 7000 0103 5500 1000 0105 1511 4201 1401

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

135180025874343 12/01/2018 14:24:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA FATURADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

12/01/2018

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENT / SAÍ

12/01/2018

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE / FAX

(12) 3896-5766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

10515 / 1 12/02/2018 1.391,50

CÁLCULO 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	1.391,50
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
				1.391,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0702010384	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR/SEMI-CIRCULAR Nº REGISTRO ANVISA:80125580111 LOTE: 17061610 - Trib aprox R\$: 48,88 Federal, R\$: 109,50 Estadual	90211020	040	5102	UN	1,000	1.163,90	1.163,90					
0702030405	PINO DE SHANS Nº REGISTRO ANVISA:80125580109 LOTE: 16082000 - Trib aprox R\$: 9,56 Federal, R\$: 60,97 Estadual	90211020	040	5102	UN	8,000	28,45	227,60					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Decreto 41863 de 13/06/97. Art.1 - Convênio ICMS 47/97. Ratificado p/ Conv. ICMS 1 de 01/03/99 e decreto nº 2935 de 19/03/1999.
 PACIENTE: SERGIO BENEDITO BRANGHINI
 DATA CIRURGIA:25/12/2017
 MÉDICO: DR.DANIEL T. SAKANE CRM:129195
 CONVÊNIO:SUS
 Fabricante: Biomecânica - CNPJ: 58.526.047/0001-73
 - Trib aprox R\$: 58,44 Federal, R\$: 250,47 Estadual FONTE IBFT

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

26,00

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA



CREPMED - Com. Produtos Médicos LTDA - EPP
 Rua Luiz Pasteur, 1032
 Monte Castelo
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 10516

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0138 9473 7000 0103 5500 1000 0105 1619 4279 3045

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180025883057 12/01/2018 14:27:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA FATURADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

12/01/2018

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENT. / SAI

12/01/2018

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE / FAX

(12) 3896-5766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

10516 / 1 12/02/2018

26,00

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

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

FRETE POR CONTA

Emitente

CODIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2510215	FIC LISO DE KIRSCHNERF 1.5% Nº FORTSIRO ANVISA:10209780010 LOTE: 262715 - Trib aprox R\$: 1,09 Federal. R\$: 4,68 Estadual	90211010	040	5102	UN	1,000	26,00	26,00					

DADOS 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 2005 de 19/03/1999.
 PACIENTE: VICTÓRIA CRISTINE SOUZA SANTANA
 DATA CIRCUNSCRIÇÃO: 20/12/2017
 MÉDICO: DR. P. DAVID MAIPE CRM: 174735
 Fabricante: Hexagon - CNPJ: 58.619.131/0001-31 - Trib aprox R\$: 1,09 Federal, R\$: 4,68 Estadual
 FONE IBPT

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003007-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROSEMARY GOES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	12.375.037/0001-83
Valor:	R\$ 675,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESTAURANTE DA ROSELI
Histórico:	NF 83

Data / Hora da operação:	19/02/2018 - 10:35:00
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00135800
Chave de segurança:	AXSSWCV79XJ28VGL

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível
Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1741 / 130400-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA SANTA MARTA LTDA EPP
CPF/CNPJ:	55.554.570/0001-15
Valor:	R\$ 703,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA SANTA MARTA
Histórico:	NF 1699

Data / Hora da operação:	19/02/2018 - 10:36:50
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00136143
Chave de segurança:	YE408MTSPZAH8HR1

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PREFEITURA DA EST.BAL.DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇOS



Data de Emissão
16/02/2018 10:11:45

Número da Nota
001699

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: ebawxgm6o68k8g

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 55554570000115 Inscr./Munic.: 000007172
Razão Social/Nome: CLINICA SANTA MARTA LTDA - EPP
Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO Nº 238 Bairro: SUMARE
Complemento:
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11661300 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK Número: 15
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP.: 11.630-000 Cidade: ILHABELA / SP
E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: PRESIDENTE CASTELO BRANCO Número: 238
Bairro: SUMARE Complemento:
CEP: 11661300 Cidade: CARAGUATATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS PRESTADOS ECOCARDIOGRAMA DOPPLER

Atividade: 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, c

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 750,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11,25	R\$ 7,50	R\$ 22,50	R\$ 4,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 15,00	R\$ 703,88

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº 303 de Julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: Dr. Renato Rios Correa <renatorios_cardio@hotmail.com>
Enviado em: sexta-feira, 16 de fevereiro de 2018 11:02
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Nota Fiscal Ecocardiograma
Anexos: Hosp-Ilha-16-02.pdf

Bom dia, Rafael

Segue anexo nota fiscal dos exames de Ecocardiograma Realizados:

16/01/18 SANDRA LUCIA CUNHA R\$ 250,00
05/02/18 YURI MIGUEL R\$ 250,00
07/02/18 ZULMIRA B DOS S SILVA R\$ 250,00

TOTAL: 750,00

Comunico que após o dia 01/05/2018 o valor será reajustado para R\$ 280,00.

Att

Bruna



Clínica Santa Marta

CARDIOLOGIA

(12) 38822744 - (12) 38831577

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA EMAIL

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	4694 / 499-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DIVA LINA ARAUJO DE OLIVEIRA PESTANA ME
CPF/CNPJ:	96.686.399/0001-85
Valor:	R\$ 7.848,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIVA LINA DICKEY
Histórico:	NF 369

Data / Hora da operação:	19/02/2018 - 15:40:37
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00188969
Chave de segurança:	QLKQAEJUJJG7KW64

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de DIVA LINA ARAUJO DE OLIVEIRA PESTANA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/02/2018 Dest/Reme: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 7848,00

NF-e
Nº 000.000.369
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DIVA LINA ARAUJO DE OLIVEIRA
PESTANA ME**

AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1301 - PEREQUE - ILHABELA - SP
Fone: (12)3896-2752 - CEP: 11630-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.369
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3518 0296 6863 9900 0185 5500 1000 0003 6910 0000 3692

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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180108045617 16/02/2018 11:07:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

352007978115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

96.686.399/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

16/02/2018

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015

BAIRRO / DISTRITO

VILA

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

16/02/2018

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3896-5766

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:06:46

FATURA

PAGAMENTO À VISTA - Número: Numero da Fatura - Valor Original: R\$ 7.848,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 7.848,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	7.848,00	
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	7.848,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
251	CAM. COR P M G	42031000	0102	5102	UN	160,00	15,95	0,00	2552,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
355	CALÇA TACTEL/BRIM MASCULINA	42031000	0102	5102	UN	160,00	33,10	0,00	5296,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Willians de Amorim Silva
Téc. Seguro Trabalho
Nº 114-00801SP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [355,251]

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



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:	2898 / 003 / 00000645-2

Nome destinatário:	LELISAN FARMACIA LTDA
Valor:	R\$ 1.740,00
Identificação da operação:	LELISAN FARMACIA LTDA ME

Data de débito:	19/02/2018
Data/hora da operação:	19/02/2018 15:47:16

Código da operação:	00693546
Chave de segurança:	FG45XMPECG23C7KE

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



**PREFEITURA DA EST. BAL. DE CARAGUATATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão
19/01/2018 16:32:35

Número da Nota
006457

Incentivo Fiscal
Simples Nacional

Código de autenticação da NFS-e: fmbx1zq626g4os

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 10255819000587

Inscr./Munic.: 000019804

Razão Social/Nome: LELISAN FARMACIA LTDA ME

Endereço: SANTA CRUZ

Nº 345 Bairro: CENTRO

Complemento:

Município: CARAGUATATUBA

U.F.: SP CEP.: 11660150

Tel.: (12) 3882-4501/ 4722

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 50.320.605/0001-38

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK

Número: 15

Bairro: CENTRO

Complemento:

CEP.: 11.630-000

Cidade: ILHABELA / SP

E-Mail: rh@santacasailhabela.org.br

País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: SANTA CRUZ

Número: 345

Bairro: CENTRO

Complemento:

CEP: 11660150

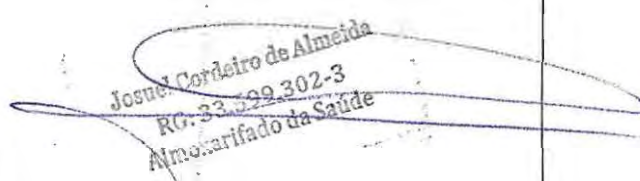
Cidade: CARAGUATATUBA / SP

País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ORDEM DE COMPRA Nº012/18

FORMULA MANIPULADA CV 849750 CARVÃO VEGETAL ATIVADO 20G 10 SACHES PREÇO UNITÁRIO R\$11,50 TOTAL R\$ 115
FORMULA MANIPULADA CV 849750-1 CREME DE UREIA 10% 100G 40 BSNAGAS PREÇO UNITÁRIO R\$ 23,75 VALOR TOTAL R\$ 950,00
FORMULA MANIPULADA CV 849750-2 PAPAÍNA 2% 250G 10 BSNAGAS PREÇO UNITÁRIO R\$ 20,50 VALOR TOTAL R\$ 205,00
FORMULA MANIPULADA CV 849750-3 PAPAÍNA 10% 250G 20 BSNAGAS- PREÇO UNITÁRIO R\$ 23,50 VALOR TOTAL R\$ 470,00



Atividade: 407 - Serviços farmacêuticos.....

Aliquota da Atividade: 5,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 1.740,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO -28 DIAS DA ENTREGA
BANCO :003- CAIXA ECONOMICA AGENCIA : 2898 C/C: 00000645-2

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 1.740,00	R\$ 87,00	R\$ 1.740,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA Nº 012/18

FORNECEDOR: LELISAN FARMACIA LTDA ME

CNPJ: 61.950.291/0001-73

BANCO:003-CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2898

C/C:00000645-2

VENDEDOR: PRISCILA

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	10	POTE	25195. CARVAO VEGETAL ATIVADO 20G	MANIPULADO	R\$ 11,50	R\$ 115,00
2	40	BISN	22806. CREME DE UREIA 10% BISN 100G	MANIPULADO	R\$ 23,75	R\$ 950,00
3	10	BISN	25209. PAPAINA 2% CREME COM 250G	MANIPULADO	R\$ 20,50	R\$ 205,00
4	20	BISN	25653. PAPAINA 10% CREME COM 250G	MANIPULADO	R\$ 23,50	R\$ 470,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 1.740,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOXARIFADO Nº 08/2018

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 28 DIAS DA ENTREGA.

ORC. Nº 014/2018

LOCAL DE ENT: PREFEITO MARIANO PROCÓPIO DE ARAUJO CARVALHO - Nº 86 - B PEREQUÊ

PRAZO DE ENTREGA: 03 DIAS

16/01/2018


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
16.01.18.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

(DEVOLUÇÃO CURSO)

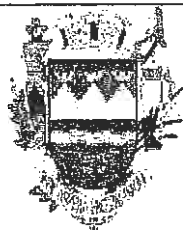
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	6953 / 33333-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO
CPF/CNPJ:	21.324.716/0001-14
Valor:	R\$ 1.040,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JANETE DE SOUSA FORTES
Histórico:	NF 81

Data / Hora da operação:	15/02/2018 - 14:58:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00178576
Chave de segurança:	PAVV6M024JWXP84U

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota
81/NFE

Data e Hora de Emissão
06/02/2018 14:57:56

Código de Verificação
13D8387E8D468C7FBB04

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 21.324.716/0001-14 Inscrição Municipal: 6727814
Razão Social: JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO 66661188120
Endereço : Rua Dinamarca - Num: 141. Bairro: Jardim das Nações - CEP: 12.030-209
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12) 3682-3257

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.320.605/0001-38 IE: IM:
Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA
Endereço : RUA PADRE BRONISLAU CHERECK - Num: 15
Bairro : CENTRO - CEP: 11.630-000
Município : ILHABELA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA PADRE BRONISLAU CHERECK - Num: 15. Bairro: CENTRO - CEP: 11.630-000
Município : ILHABELA-SP

Discriminação do Serviço

2 (duas) inscrições no curso de Atualização em Contrato para Terceiros

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.040,00

Código do Serviço: 08.02 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Retenção Fonte (R\$)
0,00	1.040,00	2,01	20,90	0,00

Total Tributos: 20,90. Percentual: 2,01%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.040,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Um Mil e Quarenta Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de JANETE DE SOUSA FORTES CARVALHO 66661188120 os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
81/NFE

Emissão
06/02/2018 14:57:56

Código de verificação
13D8387E8D468C7FBB04



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

CURSOS DE

ATUALIZAÇÃO EM CONTRATO PARA TERCEIROS

interfira
empowering people

www.interfira.com.br (2) 3741-4419

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

INTERFIRA

A Interfira é uma empresa de soluções corporativas integradas criada pelo experiente Interfidor Edu Flores, um dos mais respeitadas nomes da área de consultoria, treinamentos e educação executiva do país.

As soluções corporativas integradas são delimitadas conforme as dores corporativas, como são chamadas as adversidades na Interfira, elas são os incômodos que a corporação sente, seja diante das inter-relações pessoais ou do gerenciamento de processos e desempenho. Diante disso, a Interfira oferece curas corporativas, caracterizadas por seus serviços treinamentos personalizados, palestras estratégicas, *team building*, mentorias individualizadas ou corporativas, workshops, entre outros.

Mesclando em semiótica Psicanalítica, possui MBA em Gestão Empresarial e em Gestão Estratégica de Pessoas, licenciatura em Marketing, bacharelado em Relações Públicas e pós-graduação em Psicanálise Aplicada à Gestão de Pessoas.

Practitioner em PNL, Professional and Self Coaching e possui mais de 40 cursos de extensão nacionais e internacionais em Mentoring, Neurociências, Gestão e Liderança.

Há 22 anos, atua no mundo corporativo multinacional. Professor de MBA, pós-graduação e CADEMPs da FGV.

É consultor e "Interferidor Corporativo", além de treinador e palestrante.

PROF.
EDU
FORTES

Apassionado pela área comercial, tornou-se pesquisador e responsável pela criação de novos modelos de negociação e interação comunicativa humana nos seus mais diversos formatos e expressões.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Neste curso, a professora Selma Carlotto traia tudo o que a sua empresa, que sabe para corrigir erros e outras estratégias, fundamentalmente neste cenário tão importante.

Sua empresa está operada para o pós-reforma, suas modalidades e para todas as variações, vantagens e fisicos dos contratos para terceiros.

ATUALIZAÇÃO EM CURSO DE CONTRATO PARA TERCEIROS

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



PROF.^a
SELMA
CARLOTO

Professora de Pós-Graduação e MBA na Fundação Getúlio Vargas;
Professora de Mestrado na Universidade Alanya de Sтамбул;
Professora Plena na FGV na área de Direito;
Professora Pesquisadora na FGV Management - 4 anos;
Professora Doutora (PhD) (Pos-Graduação);
Doutora em Direito do Trabalho - USP e Universidade Federal de Buenos Aires;
Mestre em Relações de Trabalho - Universidade de Coimbra;
Especialista em Processo do Trabalho - Faculdade Autônoma de São Paulo;
Graduada - FAE de Direito de São Bernardo



- Aprenda, treine e aprimore seus conhecimentos.
- Terceirização licita e ilícita pós reforma e suas modalidades.
- Temporário e seus prazos.
- Prestação de serviços a terceiros.
- Responsabilidade na terceirização licita e ilícita.
- Equiparação salarial e benefícios dos empregados da prestadora.
- Terceirização na administração pública e responsabilidade contratual de autônomo e PG.
- O que as empresas devem saber para corrigir erros que possam gerar vínculos inclusive classistas e outras estratégias importantes.
- Evidências.
- Aprendizagem.
- Estágio.
- Cooperativa.
- Diferenças entre rural e urbano.
- Fraudes.

CURSO

ATUALIZAÇÃO EM CONTRATO PARA TERCEIROS



23/02

SEXTA - 8H30 - 18H30

📍 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Para profissionais de Recursos Humanos,
Contabilidade e da área jurídica corporativa.

Professora

Selma Carloto


Inscrições **ABERTAS**

☎ 97409 - 2993

contato@interfira.com.br

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



empower people
interfira

www.interfira.com.br
(11) 97409-2993
(12) 9742-1681

✉ contato@interfira.com.br
@interfira

f

in

financeiro@santacasailhabela.org.br

De: Amanda, da Interfira! <amanda.maniga@interfira.com.br>
Enviado em: terça-feira, 6 de fevereiro de 2018 13:35
Para: financeiro@santacasailhabela.org.br
Assunto: Curso: Atualização em Contrato para Terceiros
Anexos: Curso Atualização em Contrato para Terceiros.pdf

Boa tarde, Rafael!

Conforme falamos, seguem anexas as informações sobre o Curso Atualização em Contrato para Terceiros, com a professora Selma Carloto. Abaixo, algumas informações extras.

O curso terá 8h de duração, com início às 8h30 e término às 18h30 e acontecerá em São José dos Campos. Nele, estão inclusos: material apostilado, pasta institucionalizada da Interfira, caneta, crachá, 2 coffee breaks (por conta da Interfira), network qualificado e mediação de uma excelente profissional do segmento, que é a professora Selma Carloto. Ao final do curso, os alunos receberão um certificado digital.

Também é relevante mencionar que as turmas neste semestre estão reduzidas, com a finalidade de proporcionar um atendimento mais personalizados aos alunos por parte dos professores.

Abaixo seguem as opções de conta para depósito, Rafael. Assim que me enviar o comprovante, eu gero a nota fiscal e te encaminho também via e-mail.

Banco do Brasil (001)
Agência: 6953-1
C/C: 33.333-6
CNPJ: 21.324.716/0001-14
Janete de Sousa Fortes Carvalho

ou

Santander (033)
Agência: 0734
C/C: 01.011922.6
CPF: 666.612.181-34
Eduardo Roberto de Sousa Fortes Carvalho

Grande abraço!

--

Att,

Amanda Mâniga
Analista de Treinamento - (12) 9 7409-2993 Interfira Empowering People - www.interfira.com.br

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	846100000021	360510291121	743895412208	021871802183
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	TELEFONICA
Valor:	236,05
Identificação da operação:	TEL 3895 4122 LAB HOSP

Data de débito:	20/02/2018
Data/hora da operação:	20/02/2018 11:30:56

Código da operação:	00193882
Chave de segurança:	0JHEPSLE8W4SKKY9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Local 11274
 Uso NEGOCIO

Telefone 3895-4122 0
 DV 6
 NRC 09656799696

SANDRA MARIA MACEDO SANTANA PINHEIRO
 R. MALAQUIAS O FREITAS PROF 154 TR- BARRA VELHA
 11630-000 ILHABELA - SP

Total da Fatura 236,05
 Vencimento 18/02/2018
 Mês 02/2018

Vencimento
 18/02/2018

Central de Relacionamento:
 10315

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Planos de Minutos - Ligações Locais	133,29
Vivo Internet	87,71
Outros Serviços	5,06
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	9,99

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse
www.vivo.com.br

TOTAL A PAGAR 236,05

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1031 e 1032 para deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11274	Telefone 3895-41220	Mês 02/18	DV 7	Complemento 1570 8449
Total da Fatura	DV	Vencimento		
236,05	5	18/02/18		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84610000021 360510291121 743895412208 021871802183





Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.81205 74923.300185 33391.340008 1 74410000060040
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	20/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	20/02/2018
Valor Nominal do Bolet:	600,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	600,40
Valor Pago (R\$):	600,40
Identificação do Pagamento:	EYE PHARMA LTDA

Data/hora da operação:	20/02/2018 11:29:49
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	51219950	INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
Chave de segurança:	F5N9758KZV1PTQ9L	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Jornal Semotom de O. Vicente 48.590.001-1

RECEBEMOS DE EYE PHARMA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Identificação do Emitente
EYE PHARMA LTDA
 AV. IRETE, 1909 - S/N - PLANALTO PAULISTA - SAO PAULO - SP
 - 04064004

Telefone:
Fax:
E-mail:

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 OUTRA SAÍDA DE MERC. OU PRESTACAO NAO ESPECIFICADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 149557774113 **INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO** **CNPJ** 53.078.135/0005-60

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 219666
 SÉRIE 1

FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 3518 0153 0781 3500 0560 5500 1000 2196 6611 2101 2010

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

Protocolo de autorização
 135180025558788

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA **CNPJ/CPF:** 50.320.605/0001-38 **Data da emissão:** 12/01/2018

Logradouro: R PADRE BRONISLAU CHERECK 15 **Bairro/CEP:** CENTRO **Data da entrada/ saída:**

CEP: 11630-000 **Município:** ILHABELA **Telefone/Fax:** (12)3896-5566 **UF:** SP **Inscrição Estadual:** **Hora de saída:** 12:44

FATURA

Nº 219666-1 **Venc:** 07/02/18 **VI:** 596,00

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO IMPOSTO DE CONSUMO	RS\$ 0,00	VALOR DO IPI	RS\$ 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS ST.	RS\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS FISCOS	596,00
VALOR DO FRETE	RS\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	RS\$ 0,00	VALOR DE DESCONTO	RS\$ 0,00	OUTROS DESPESAS ADICIONAIS	RS\$ 0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	596,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **Frete por conta:** 9 - Sem Frete **Código ANTT:** **Placa do veículo:** **UF:** SP **CNPJ/CPF:**

Logradouro: **Município:** **UF:** **Inscrição Estadual:**

Quantidade: 1 **Especie:** **Marca:** **Tratamento:** 1 **Peso bruto:** 1,20 **Peso líquido:** 0,96

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/AN	CMF	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
361	NITRATO DE PRATA 1% COLIRIO 5ML N LT 435559 DATA FAB. 03/10/2017 DATA VAL. 07/04/2018	28342190	040	5949	UN	8	74,50	596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal: **Valor total dos serviços:** **Base de cálculo de ISSQN:**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CONFORME SENTENÇA JUDICIAL PROCESSO N 0048597-21 2012.8.26.0053 DA 8A. VARA DA FAZENDA PUBLICA DO EST. DO DE SAO PAULO
 PEDIDO:3057285585 - VENDEDOR:RCA SP
 OC: 007-2/18
 NUMERO DE RPS -12884

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

SÉRIE 1
 Nº 219666
NF-e

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 20/02/2018	
Beneficiário EYE PHARMA LTDA CNPJ 53.078.135/0001-36					Agência/Código Beneficiário 0183/33913-4	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV BRIG LUIZ ANTONIO 4790 JD PAULISTA SAO PAULO SP 01402-002						
Data do documento 20/02/2018	No. Do documento 002196661	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 20/02/2018	Nosso Número 181/20749233-0	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 600,40	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
BOLETO ORIGINAL: 109/00232405-1, VCTO 09/02/2018 NO VALOR DE R\$ 596,00						
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO						
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE					CNPJ/CPF 050320605000138	
Endereço: R PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS					11630-000 BARRA VELHA ILHABELA	
Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81205 74923.300185 33391.340008 1 74410000060040

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 20/02/2018	
Beneficiário EYE PHARMA LTDA CNPJ 53.078.135/0001-36					Agência/Código Beneficiário 0183/33913-4	
Data do documento 20/02/2018	No. Do documento 002196661	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 20/02/2018	Nosso Número 181/20749233-0	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 600,40	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
BOLETO ORIGINAL: 109/00232405-1, VCTO 09/02/2018 NO VALOR DE R\$ 596,00						
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO						
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE					CNPJ/CPF 050320605000138	
Endereço: R PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS					11630-000 BARRA VELHA ILHABELA	
Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação MecânicaINTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA Nº 007-2/18

FORNECEDOR: EYE PHARMA LTDA

CNPJ: 53.078.135/0005-60

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: ROSIMEIRE ASSIS

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	8	FRS	24199, NITRATO DE PRATA A 1% COLIRIO	MANIPULADO	R\$ 74,50	R\$ 596,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 596,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO HOSPITAL (FARMACIA) Nº 149/2017

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 28 DIAS DA ENTREGA.

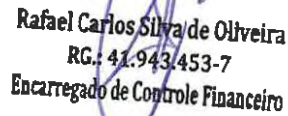
ORC. Nº 009/2018

LOCAL DE ENT: R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS - Nº 154 - B BARRA VELHA - CEP 11630000

PRAZO DE ENTREGA: 04 DIAS

10/01/2018


José Denilson da Silva
RG: 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
10.01.18


Rafael Carlos Silva de Oliveira
RG: 41.943.453-7
Encarregado de Controle Financeiro


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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	31/01/2018
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 11.256,74
SANTA CASA 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\$ 11.256,74
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
		CEFIC 20022018 333400300000316 00467130

Identificação da operação:	DARF COD REC 1708 COMP 01
Data de débito:	20/02/2018
Data/hora da operação:	20/02/2018 11:37:04

Código da operação:	00467130
Chave de segurança:	C93GX0A7GZGKJUN7

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME DA EMPRESA / TELEFONE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (12) 38961710

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.
Vencimento: 20/02/2018 **Tributo: IRRF**

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	11.256,74
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	11.256,74
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)	



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME DA EMPRESA / TELEFONE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (12) 38961710

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.
Vencimento: 20/02/2018 **Tributo: IRRF**

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	11.256,74
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	11.256,74
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Seleção das Notas: Por data de lançamento

CNPJ: 50.320.605/0001-38

Mês/Ano: 01/2018

Dia	Nota	Valor contábil	Valor serviço	Fornecedor	CNPJ/CPF	PIS	COFINS	CSLL	TOTAL	IRRF	ISS	INSS FUNRURAL
01	000000040	21.416,07	21.416,07	GRELLMANN SERVI	22.678.115/0001-72	139,20	642,48	214,16	995,84	321,24	0,00	0,00
01	000000041	18.903,90	18.903,90	GRELLMANN SERVI	22.678.115/0001-72	122,88	567,12	189,04	879,04	283,56	0,00	0,00
02	000000077	19.273,43	19.273,43	A.A.PEREIRA - C	14.392.093/0001-51	125,28	578,20	192,73	896,21	289,10	0,00	0,00
02	000000411	14.706,90	14.706,90	CLINICA QUIRON	09.061.725/0001-64	95,59	441,21	147,07	683,87	220,60	0,00	0,00
02	000000008	17.363,25	17.363,25	DANIEL TAKASHI	21.246.007/0001-68	112,86	520,90	173,63	807,39	260,45	0,00	0,00
02	000000503	13.340,00	13.340,00	MEDCOSTA	11.671.911/0001-67	86,71	400,20	133,40	620,31	200,10	0,00	0,00
02	000000069	21.807,09	21.807,09	R. R. MAIER - C	23.348.130/0001-15	141,75	654,21	218,07	1.014,03	327,11	0,00	0,00
09	000000011	9.140,00	9.140,00	BEJA MED	27.718.645/0001-10	59,41	274,20	91,40	425,01	137,10	0,00	0,00
09	000000479	102.288,50	102.288,50	GARCIA & GARCIA	08.935.468/0001-80	664,88	3.058,66	1.022,89	4.756,43	1.534,33	0,00	0,00
11	000000202	1.654,00	1.654,00	MANGALAM SERVIC	21.521.692/0001-93	10,75	49,62	16,54	76,91	24,81	0,00	0,00
23	000000015	7.000,00	7.000,00	HEMO CARE	03.509.794/0001-01	45,50	210,00	70,00	325,50	105,00	0,00	0,00
24	000000266	12.500,00	12.500,00	ARGUELLO E NAVA	09.172.760/0001-50	81,25	375,00	125,00	581,25	187,50	0,00	0,00
24	000000340	12.500,00	12.500,00	SASSI	11.495.576/0001-93	81,25	375,00	125,00	581,25	187,50	0,00	0,00
29	000000007	8.612,15	8.612,15	MALU ASSISTENCI	28.547.318/0001-06	55,98	259,36	86,12	400,46	129,18	0,00	0,00
29	000000006	5.300,79	5.300,79	MALU ASSISTENCI	28.547.318/0001-06	34,46	159,02	53,01	246,49	79,51	0,00	0,00
29	000000365	18.918,70	18.918,70	BCD SERVICOS ME	07.535.740/0001-71	122,32	564,56	188,19	875,07	282,28	0,00	0,00
29	000000012	9.140,00	9.140,00	BEJA MED	27.718.645/0001-10	59,41	274,20	91,40	425,01	137,10	0,00	0,00
29	000000878	7.539,00	7.539,00	CIRURGIA TORACI	16.518.016/0003-92	49,00	226,17	75,39	350,56	113,09	0,00	0,00
29	000000527	41.726,68	41.726,68	CLINICA ISIS	08.773.465/0001-97	271,22	1.251,80	417,27	1.940,29	625,90	0,00	0,00
29	000000526	3.458,00	3.458,00	CLINICA ISIS	08.773.465/0001-97	22,48	103,74	34,58	160,80	51,87	0,00	0,00
29	000000425	16.312,20	16.312,20	CLINICA QUIRON	09.061.725/0001-64	106,03	489,37	163,12	758,52	244,68	0,00	0,00
29	000001768	21.192,00	21.192,00	CRESCERE SERVIC	11.873.369/0001-25	137,75	635,76	211,92	985,43	317,88	0,00	0,00
29	000000012	12.784,26	12.784,26	DANIEL TAKASHI	21.246.007/0001-68	83,10	383,53	127,84	594,47	191,76	0,00	0,00
29	000000030	65.370,30	65.370,30	DESLANDES & TAV	04.113.798/0001-39	424,91	1.961,11	653,70	3.039,72	980,55	0,00	0,00
29	000000019	10.906,47	10.906,47	JTSJ EIRELI - M	28.204.573/0001-56	70,89	327,19	109,06	507,14	163,60	0,00	0,00
29	000000204	1.968,00	1.968,00	MANGALAM SERVIC	21.521.692/0001-93	12,79	53,04	19,68	91,51	29,52	0,00	0,00
29	000000015	21.312,00	21.312,00	MARCO ANTONIO P	22.426.064/0001-91	138,53	639,36	213,12	991,01	319,68	0,00	0,00
29	000000063	14.127,55	14.127,55	MINAMIHARA & MI	23.204.370/0001-46	91,83	423,83	141,28	656,94	211,91	0,00	0,00
29	000000034	25.166,16	25.166,16	N C DROGUETTI C	26.873.981/0001-75	163,58	754,98	251,66	1.170,22	377,49	0,00	0,00
29	000000023	7.425,60	7.425,60	NEWTON LUIZ MON	24.754.029/0001-27	48,27	222,77	74,26	345,30	111,38	0,00	0,00
29	000000073	22.045,86	22.045,86	R. R. MAIER - C	23.348.130/0001-15	143,30	661,38	220,46	1.025,14	330,69	0,00	0,00
29	000000295	8.047,01	8.047,01	SAUDE.COM ASSIS	20.825.661/0001-63	52,31	241,41	80,47	374,19	120,71	0,00	0,00
30	000000246	12.625,50	12.625,50	CORDISMED CLINI	18.657.707/0001-30	82,07	378,77	126,26	587,10	189,38	0,00	0,00
30	000000043	7.200,00	7.200,00	CORREA E FREITA	20.803.121/0001-89	46,80	216,00	72,00	334,80	108,00	0,00	0,00
30	000000044	6.000,00	6.000,00	CORREA E FREITA	20.803.121/0001-89	39,00	180,00	60,00	279,00	90,00	0,00	0,00
30	000000004	8.741,50	8.741,50	M C GOMES SERVI	28.721.245/0001-27	56,82	262,25	87,42	406,49	131,12	0,00	0,00
30	000000365	17.461,25	17.461,25	MATEZ - SERVIC	12.272.034/0001-14	113,50	523,84	174,61	811,95	261,92	0,00	0,00
30	000000184	41.100,00	41.100,00	P & G SERVICOS	15.009.524/0001-10	267,15	1.233,00	411,00	1.911,15	616,50	0,00	0,00
31	000001808	10.176,00	10.176,00	APSIT VIDA S/S	04.877.590/0001-96	66,14	305,28	101,76	473,18	152,64	0,00	0,00
31	000000025	29.000,00	29.000,00	CAVALCANTS CLIN	11.457.408/0001-03	188,50	870,00	290,00	1.348,50	435,00	0,00	0,00
31	000000301	25.000,00	25.000,00	GASTRO-DERME	10.675.910/0001-28	162,50	750,00	250,00	1.162,50	375,00	0,00	0,00
Total do Mês		750.450,12	750.450,12			4.877,95	22.513,52	7.504,51	34.895,98	11.256,74	0,00	0,00
Total do Ano		750.450,12	750.450,12			4.877,95	22.513,52	7.504,51	34.895,98	11.256,74	0,00	0,00
Total Geral		750.450,12	750.450,12			4.877,95	22.513,52	7.504,51	34.895,98	11.256,74	0,00	0,00


INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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	31/01/2018
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 34.895,98
SANTA CASA 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\$ 34.895,98
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
CEFIC 20022018 333400300000316 00468945		

Identificação da operação:	DARF COD REC 5952 COMP 01
Data de débito:	20/02/2018
Data/hora da operação:	20/02/2018 11:40:26

Código da operação:	00468945
Chave de segurança:	FNNYNYSV4FELK6

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME DA EMPRESA / TELEFONE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (12) 38961710

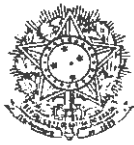
ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

Vencimento: **20/02/2018** Tributo: PIS/COFINS/CSLL Retido

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	34.895,98
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	34.895,98
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)	



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME DA EMPRESA / TELEFONE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (12) 38961710

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

Vencimento: **20/02/2018** Tributo: PIS/COFINS/CSLL Retido

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	34.895,98
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	34.895,98
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)	

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02736.377009 00000.397174 6 74410000063688
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	20/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	20/02/2018
Valor Nominal do Bolet:	636,88
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	636,88
Valor Pago (R\$):	636,88
Identificação do Pagamento:	JANAINA CARDOSO DE MORAIS

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Data/hora da operação:	20/02/2018 16:01:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	51531676
Chave de segurança:	4GV8JR57Y94FUEHC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



JANAINA CARDOSO DE MORAIS COMARELLA 30120783800

Tel: (12) 3207-4681
www.ortomedvale.com.br

Rua Cel. Madeira, 26 - Loja 04 - Centro - CEP: 12245-760 - São José dos Campos - SP

NOTA FISCAL
MODELO 1

000529

SAÍDA ENTRADA

CNPJ
20.818.594/0001-50

- 1ª Via Branca "Destin. / Remet."
- 2ª Via Azul "Fixa"
- 3ª Via Amarela "Fisco / Destinatário"
- 4ª Via Rosa "Fisco / Origem"

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645.676.700.110

DATA LIMITE PARA EMISSÃO
00 / 00 / 00

NATUREZA DA OPERAÇÃO: *Venda* CFOP: *5102* INSCR. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <i> Santa Casa de Misericórdia Iha Bela </i>		CNPJ / CPF <i> 50.320.605/0001-38 </i>	DATA DA EMISSÃO <i> 17/10/18 </i>
ENDEREÇO <i> Rua Padre Bronislau Chencow, 25 Centro </i>	BAIRRO / DISTRITO <i> Centro </i>	CEP <i> 11630-000 </i>	DATA DA SAÍDA / ENTRADA <i> 17/10/18 </i>
MUNICÍPIO <i> Rhobela </i>	FONE / FAX <i> 38965766 </i>	UF <i> SP </i>	HORA DA SAÍDA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO/PEDIDO

Boleto 30 dias

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	SIT. TRIB.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
	<i> calção caixa de ovo </i>			<i> UN </i>	<i> 20 </i>	<i> 29,90 </i>	<i> 598,00 </i>	

[Assinatura]
HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MÁRIO COVAS JR.
CNPJ 2747871
R. PROF. MALAQUIAS DE OLIVEIRA AFRÂNIO
BARRA DO PIRAÍ - RJ

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <i> 598,00 </i>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <i> 598,00 </i>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE <input type="checkbox"/> 2 - DESTINATÁRIO	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCR. ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI.	RESERVADO AO FISCO INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017
--	--

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA DA FAZENDA

DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL ONLINE

Nota Fiscal de Venda a Consumidor Online (NFVC-Online)

3518.0120.8185.9400.0150.5600.0000.0001.3442.0465.5156

Chave de Acesso para consulta de autenticidade no site www.nfp.fazenda.sp.gov.br

Número da Nota Fiscal

134

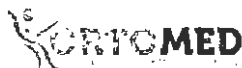
Série 0

Data de Emissão

22/1/2018

Data Saída

22/1/2018

**DADOS DO EMITENTE**

RAZÃO SOCIAL: JANAINA CARDOSO DE MORAIS COMARELLA 30120783800

LOCAÇÃO E VENDAS

CNPJ: 20.818.594/0001-50

Data de Impressão

22/1/2018 11:56

ENDEREÇO:

RUA CORONEL MADEIRA 26 16, LOJA 4;BLOCO C;COND 16

CEP: 12245-760

BAIRRO:

CENTRO

MUNICÍPIO:

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF: SP

DADOS DO DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Ilha Bela

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38

ENDEREÇO:

Rua Padre Bronislau Chereck 25

CEP: 11630-000

BAIRRO:

Centro

MUNICIPIO: Ilha Bela

UF:

SP

IE:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	QUANT.	UNID.	VAL UNIT.	TOTAL
1	Colchao Caixa de Ovo D28 6CM	20,000	un	29,90	598,00

Nº	Venc.	Valor
1	17/2/2018	598,00

Informações Adicionais para o Fisco

Não Informado.

Informações Adicionais para o Contribuinte

Orçamento Nº 003/18

VALOR:	598,00
SEGURO:	0,00
FRETE:	0,00
DESPESAS	0,00
ACESSÓRIAS:	
(-) DESCONTO:	0,00
TOTAL DA NOTA FISCAL	598,00

INSTRUÇÕES:

VÁLIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 20/02/2018. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCIMENTO E VALOR ATUALIZADOS. (VALOR ORIGINAL + ENCARGOS). VENCIMENTO ORIGINAL: 17/02/2018. VALOR ORIGINAL.....: 598,00. ENCARGOS.....: 38,88..

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02736.377009 00000.397174 6 74410000063688

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA ILHA BELA CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 25, ILHA BELA -SP CEP 11630-000

Sacador/Avalista

ORTOMED CPF/CNPJ 20.818.594.000.150

Nosso Número
2736377000000397-8

Nr Documento
NF134

Data de Vencimento
20/02/2018

Valor do Documento
636,88

(=) Valor Pago
636,88

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
JANAINA CARDOSO DE MORAIS COMARELLA 3012 CPF/CNPJ 20.818.594/0001-50
RUA ANA ROSA 64 JARDIM BELA VIST SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12209050

Agência/Código do Beneficiário
5702-9 / 18707-0

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02736.377009 00000.397174 6 74410000063688

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
JANAINA CARDOSO DE MORAIS COMARELLA 3012 CPF/CNPJ 20.818.594/0001-50

Data do Documento 17/01/2018 Nr Documento NF134 Espécie DOC DM Aceite N Data do Processamento 20/02/2018

Uso do Banco NF134 Carteira 17 Espécie R\$ Quantidade xValor

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

VÁLIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 20/02/2018
Boleto reemitido com data de vencimento e valor atualizados
(Valor original + encargos)
Vencimento original: 17/02/2018
Valor original.....: 598,00
Encargos.....: 38,88

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA ILHA BELA CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 25,
ILHA BELA-SP CEP 11630-000

Sacador/Avalista
ORTOMED CPF/CNPJ 20.818.594.000.150

Data de Vencimento
20/02/2018
Agência/Código do Beneficiário
5702-9 / 18707-0

Nosso Número
2736377000000397-8

(=) Valor do Documento
636,88

(-) Desconto/Abatimento

0,00

(+) Juros/Multa

38,88

(-) Valor Cobrado

636,88

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 004/18

FORNECEDOR: JANAINA CARDOSO DE MORAES COMARELLA.

CNPJ: 20.818.594/0001-50.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 5702-9

C/C: 18707-0

VENDEDOR: JANAINA.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	20	UN	COLCHÃO ANTIESCARA EM ESPUMA ONDULADA TIPO CAIXA DE OVO – DENSIDADE 28 – 1,88X80X6 CM	LUCKSPUMA	R\$ 29,90	R\$ 598,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 598,00

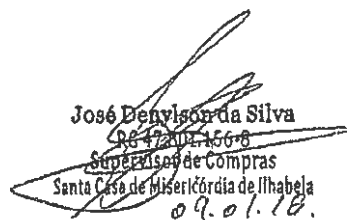
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO INTERNAÇÃO HOSPITALAR HMGMCJ Nº 712/2017 - ORÇAMENTO Nº 003/18.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

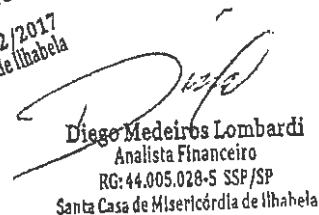
LOCAL DE ENTREGA: A RETIRAR.

PRAZO DE ENTREGA: 02 DIAS.

09/01/2018


José Denilson da Silva
RG: 42.202.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
09.01.18.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 090400888
Conta destino:	530 / 13003439-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMERCINO JUNIOR 40870195867
CPF/CNPJ:	27.429.606/0001-01
Valor:	R\$ 13.344,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GUMERCINO JUNIOR
Histórico:	NF 12

Data / Hora da operação:	20/02/2018 - 10:21:23
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126721
Chave de segurança:	XHR93R99VXMWGP HH

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de GUMERCINO JUNIOR 40870195867 os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.012 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GUMERCINO JUNIOR 40870195867 RUA DOS CARIJOS, 054 - BARRA VELHA - ILHABELA - SP Fone: (12)98807-6332 - CEP: 11630-000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.000.012 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3518 0227 4296 0600 0101 5500 1000 0000 1210 0000 0120
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180114182516 19/02/2018 17:35:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352039601116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 27.429.606/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 19/02/2018
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHERECK, 015	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-5766
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:27:43

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 13.344,00	VALOR IMPOSTOS APROX. 4.103,28
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 13.344,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
2	MARMITEX	21069090	0102	5102	UN	834,00	16,00	0,00	13344,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MARMITEX PERÍODO: 01/02/2018 A 15/02/2018. PARA OS SETORES: Administração CAPS AD, Vigilância, campanha de vacina eventos etc.	RESERVADO AO FISCO <div style="font-size: 2em; font-weight: bold;">INTERVENÇÃO</div> <div style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">DECRETO 6353/2017</div>
---	--

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 4023-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARIA APARECIDA MARIANO BRICKS
CPF/CNPJ:	58.658.238/0001-99
Valor:	R\$ 900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARIA APARECIDA BRICKS
Histórico:	NF 003.010

Data / Hora da operação:	20/02/2018 - 10:57:07
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00134190
Chave de segurança:	GXGQ01W9CP0RSPN8

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de MARIA APARECIDA MARIANO BRICKS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 06/11/2017 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 900,00

NF-e
Nº 000.003.010
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MARIA APARECIDA MARIANO BRICKS
RUA MAL RDEODORO DA FONSECA, 26/30 - CENTRO - SAO SEBASTIAO - SP
Fone: (12)3892-1194 - CEP: 11600-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.010
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3517 1158 6582 3890 0199 5500 1000 0030 1010 0003 0108

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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135170718313972 06/11/2017 17:42:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
654002266110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
58.658.238/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 06/11/2017	
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 11630-000	
MUNICÍPIO ILHABELA		UF SP		TELEFONE / FAX 3896-5766	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:41:36	

FATURA

PAGAMENTO À VISTA - Número: Numero da Fatura - Valor Original: R\$ 900,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 900,00	
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 900,00	

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 1	ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	C/OSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	
													ICMS	IPI
1302	ENVEI OPE SACO DELTA 4500 BRANCO 370 X 450	48171000	0500	5405	UN	1.000,00	0,90	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Assinatura
HOSPITAL MUNICIPAL GOV. MARIO COVAS JR.
CNPES 2747871
R. PROF. MAL AQUINAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154
BARRA VELHA - ILHABELA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
** IMPOSSÍVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [1302]

Assinatura
RG: 65.126.06-3
Auxiliar Administrativo 4
08/11/17

RESERVADO AO FISCO



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 231/17



FORNECEDOR: MARIA APPARECIDA MARIANO BRICK'S.

CNPJ: 58.658.238/0001-99.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 715-3

C/C: 4023-1

VENDEDOR: SUELY/DIANA/ALFREDO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1.000	UNI	ENVELOPE BRANCO 36X44 CM	FORONI	R\$ 0,90	R\$ 900,00

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 900,00

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO RADIOLOGIA HMGMCJ Nº 588/2017 - ORÇAMENTO Nº 230/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: (A/C SANDRA MACEDO) HOSPITAL MUN. GOV. MARIO COVAS JUNIOR - RUA PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS, 154 - BARRA VELHA.

PRAZO DE ENTREGA: 07 DIAS.

27/10/2017

Klebson Carvalho Soares
RG: 14.984-20
Administrador da
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	715 / 109764-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSE AUGUSTO MONTEIRO ME
CPF/CNPJ:	12.083.482/0001-70
Valor:	R\$ 12.880,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JOSE AUGUSTO HIPERBARICA
Histórico:	NFS 15, 19, 20, 24, 25

Data / Hora da operação:	20/02/2018 - 11:56:12
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00146131
Chave de segurança:	6PA9312ZEQ77QW68

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA 00015

00015

DATA DA EMISSÃO

08/01/2018 16:14:47

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

8D3030030



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 08/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
JOSE AUGUSTO MONTEIRO - ME
ENDEREÇO:
RUA JOÃO BAPTISTA FERNANDES, 171 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
12.083.482/0001-70
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-1914

INSC.MUNICIPAL:
22457
CEP:
11.608-539
E-MAIL:
ccontabilassessoria@bol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
{ x } SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-9221

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
servico.saude@ilhabela.sp.gov.br

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTES À CONSULTA, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO EM TERAPIA HIPERBÁRICA PARA PACIENTE MARCOS VANDERLEI SANTANA VIANA, 10 (DEZ) SESSÕES.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALDRES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 2.800,00
PIF..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS..... 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 2.800,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 56,00
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 2.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



MEDICINA
HIPERBÁRICA



Controle da frequência de paciente em tratamento hiperbárico com oxigênio

MARCOS VANDERLEI SANTANA VIANA

Confirmando que estive presente na Clínica de Medicina Hiperbárica São Sebastião e Litoral Norte para realização de tratamento hiperbárico nos dias abaixo assinados:

Paciente ou acompanhante

Data: 09/12/2017

Assinatura:

Vania N Oliveira - esposa

Data: 11/12/2017

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 12/12/2017

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 13/12/2017

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 22/12/2017

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 24/12/17

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 26/12/17

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 27/12/17

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 05/01/18

Assinatura:

[Assinatura]

Data: 08/01/18

Assinatura:

[Assinatura]



SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
FICHA DE REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Serv. Social

Secretaria
da Saúde
Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

NOME DA UNIDADE DE REQUISITANTE: Itahabela Nº DE ORDEM: 1
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: _____ COD. UNIDADE: _____

MATRICULA: _____ EST.: _____ R.G.: _____ DC: _____ SEQ.: _____ DATA NASC.: _____
NOME: Yrisa V. Vione 12 () MASC. 25 () FEM.
MUNICÍPIO: Itahabela COD. MUNIC.: _____

SUSPEITA CLÍNICA: S. Comportamental DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ____/____/____
 USO DE ATB: _____
 OUTRO MEDICAMENTO: _____
CASO COMUNICANTE DE DOENÇAS NOT. COMPULSÓRIA

SADT SOLICITADO: Comunicação de risco CÓDIGO: 10 SIA/SUS: penas
1. _____
2. _____
3. _____

DIAGNÓSTICO CONTROLE Nº SESSÕES: _____

MATERIAL ENVIADO: _____

DATA DE REQUISIÇÃO: 01/12/17 Flu. 1ª AMOSTRA 2ª AMOSTRA

NOME DA UNIDADE QUE REALIZARÁ O SADT: _____

ENCAMINHADO PARA: _____ COD. UNIDADE: _____

ENDEREÇO: _____ TELEFONE: _____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: _____ CR: _____



SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
FICHA DE REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Secretaria
da Saúde
Mato Grosso do Sul

Serv. Seco

NOME DA UNIDADE DE REQUISITANTE										Nº DE ORDEM																			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE										CÓD. UNIDADE																			
MATRÍCULA		EST.		R.G.		DC		SEQ.		DATA NASC.					12 () MASC. 25 () FEM.														
NOME																													
MUNICÍPIO										CÓD. MUNIC.																			
SUSPEITA CLÍNICA										DATA PRIMEIROS SINTOMAS																			
S. Corpo Frmitol																													
<input type="checkbox"/> USO DE ATB:																													
<input type="checkbox"/> OUTRO MEDICAMENTO:																													
<input type="checkbox"/> CASO										<input type="checkbox"/> COMUNICANTE										<input type="checkbox"/> DE DOENÇAS NOT. COMPULSÓRIA									
SADT SOLICITADO										CÓDIGO										SIA / S.U.S									
1. Comício Hiperbores										10										perman									
2.																													
3.																													
<input type="checkbox"/> DIAGNÓSTICO										<input type="checkbox"/> CONTROLE										Nº SESSÕES									
MATERIAL ENVIADO:																													
DATA DE REQUISIÇÃO										1ª AMOSTRA										2ª AMOSTRA									
04/12/17										Plu																			
NOME DA UNIDADE QUE REALIZARÁ O SADT																													
ENCAMINHADO PARA:										CÓD. UNIDADE																			
ENDEREÇO										TELEFONE																			
ASSINATURA DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL										CR																			
1ª VIA - CLIENTE / SADT															2ª VIA - UNIDADE														

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



HOSPITAL MUN.GOV. MARIO COVAS JR.
 Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
 Barra Velha - Tel/Fax: 3895-8789
 CÓDIGO CNES: 2747871

Secretaria
 da Saúde
 Barra Velha

**JUSTIFICATIVA DE EXAMES URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS
 PACIENTES INTERNADOS/OBSERVAÇÃO**

PACIENTE: Marcos V. S. Vione
 IDADE: 43 SEXO: M
 DATA: 02.12.17
 TIPO DE EXAME: Comerço Hipertensão
 COM CONTRASTE() SEM CONTRASTE()

JUSTIFICATIVA CLINICA/HD:

Buena e livre e febre entus
por melhor computador no MD
PI insuflante o pulmão e ailer
a. de processo

[Signature]
 ASSISTENTE SOCIAL/ENFERMEIRO

[Signature]
 MÉDICO SOLICITANTE

DIREÇÃO TÉCNICA- AUTORIZAÇÃO

LOCAL EXAME/DATA: _____
 INTERCORRÊNCIAS: _____

Marcos Vanderlei Sombone Vione, 43a.
R. Renata Ponte de Oliveira, 30
Barra Velha - 992500619.
28/11/17

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**



Administrativo Hiperbárica São Sebastião <admhiperbaricass@gmail.com>

Câmara hiperbarica

3 mensagens

ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br <ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br> 8 de dezembro de 2017 13:52
Para: Admhiperbaricass <admhiperbaricass@gmail.com>, Servicos Saude <servicos.saude@ilhabela.sp.gov.br>, Mario Compras <mario.compras@ilhabela.sp.gov.br>

Boa tarde

Encaminhamos solicitação e Justificativa (anexo) para autorização e agendamento das sessões referida acima.


Paciente : Vanderlei Santana Viana , 43 anos
R: Renato Pinto de Oliveira, 30 A.Branca


Paciente encontra-se internado .

Grata

Claudia CP Barrios
cress 29115

2 anexos

 **doc00331720171208133754.pdf**
244K

 **doc00331620171208133737.pdf**
172K

ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br <ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br> 8 de dezembro de 2017 14:44
Para: Admhiperbaricass <admhiperbaricass@gmail.com>, Servicos Saude <servicos.saude@ilhabela.sp.gov.br>, Mario Compras <mario.compras@ilhabela.sp.gov.br>

Em 2017-12-08 13:52, ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br escreveu:

Boa tarde

Encaminhamos solicitação e Justificativa (anexo) para autorização e agendamento das sessões referida acima.

Paciente : Marcos Vanderlei Santana Viana , 43 anos
R: Renato Pinto de Oliveira, 30 A.Branca

Paciente encontra-se internado .

Grata

Claudia CP Barrios
cress 29115

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

RETIFICANDO NOME PACIENTE ACIMA

Administrativo Hiperbárica São Sebastião <admhiperbaricass@gmail.com> 9 de dezembro de 2017 10:05

Para: ssocial.hospital@ilhabela.sp.gov.br

Cc: Servicos Saude <servicos.saude@ilhabela.sp.gov.br>, Mario Compras <mario.compras@ilhabela.sp.gov.br>

Cco: jose monteiro <monteirojoseaugusto@gmail.com>, Dr^a Sônia Maria Monteiro <monteirosoniams@hotmail.com>

Bom dia!

Ciente.

Aguardamos autorização para realizarmos o agendamento.

Estamos à disposição.

Att,.Jéssica



Livre de vírus. www.avg.com.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--

Clinica de Medicina Hiperbárica São Sebastião e Litoral Norte

Administrativo

(12) 38921914

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00019

DATA DA EMISSÃO
23/01/2018 09:50:49
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
0E03F0E31



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 23/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
JOSE AUGUSTO MONTEIRO - ME
ENDEREÇO:
RUA JOÃO BAPTISTA FERNANDES, 171 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
12.083.482/0001-70
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-1914

INSC.MUNICIPAL:
22457
CEP:
11.608-539
E-MAIL:
ccontabilassessoria@bol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-9221

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
servico.saude@ilhabela.sp.gov.br

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTES À CONSULTA, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO EM TERAPIA HIPERBÁRICA PARA PACIENTE ADENILDO HENRIQUE DO NASCIMENTO, 10 (DEZ) SESSÕES.

*** 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 / DESCONTOS
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

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 2.800,00
Base de Cálculo..... R\$ 2.800,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 56,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 2.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.libr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



MEDICINA
HIPERBÁRICA



Controle da frequência de paciente em tratamento hiperbárico com oxigênio

Confirmo que estive presente na Clínica de Medicina Hiperbárica São Sebastião e Litoral Norte para realização de tratamento hiperbárico nos dias abaixo assinados:

Paciente ou acompanhante

Data: <u>09 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>11 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>12 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>13 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>14 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>26 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>27 / 12 / 2017</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>09 / 01 / 2018</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>10 / 01 / 2018</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>
Data: <u>23 / 01 / 2018</u>	Assinatura: <u>Adriano Roberto</u>

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

50

Rua João Batista Fernandes 151, São Sebastião, Fone 12 38921914

Instituto de Medicina Hiperbárica



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

SÃO SEBASTIÃO

00020

DATA DA EMISSÃO

23/01/2018 09:56:54

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

53ADA2471



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 23/01/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: N. RPS: 0



NOME/RAZÃO SOCIAL:
JOSE AUGUSTO MONTEIRO - ME
ENDEREÇO:
RUA JOÃO BAPTISTA FERNANDES, 171 - CENTRO
COMPLEMENTO:

PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
12.083.482/0001-70
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-1914

INSC.MUNICIPAL:
22457
CEP:
11.608-539
E-MAIL:
ccontabilassessoria@bol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-9221

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
servico.saude@ilhabela.sp.gov.br

INSC.MUNICIPAL:
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTES À CONSULTA, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO EM TERAPIA HIPERBÁRICA PARA PACIENTE CLAUDIANA APARECIDA WANBAK , 08 (OITO) SESSÕES.

*** 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 / DESCONTOS
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

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 2.240,00
Base de Cálculo..... R\$ 2.240,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 44,80
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 2.240,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.libr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



MEDICINA HIPERBÁRICA



Controle da frequência de paciente em tratamento hiperbárico com oxigênio

Confirmando que estive presente na Clínica de Medicina Hiperbárica São Sebastião e Litoral Norte para realização de tratamento hiperbárico nos dias abaixo assinados:

Claudiana Aparecida Wambak

Paciente ou acompanhante

Data: 26/12/2017

Assinatura: Claudiana Ap. Wambak

Data: 27/12/2017

Assinatura: Julza Seno Wambak mãe

Data: 28/12/2017

Assinatura: Julza Seno Wambak mãe

Data: 05/01/2018

Assinatura: Claudiana Ap. Wambak

Data: 06/01/2018

Assinatura: Claudiana Ap. Wambak

Data: 09/01/18

Assinatura: Claudiana Ap. Wambak

Data: 10/01/18

Assinatura: Claudiana Ap. Wambak

Data: 11/01/18

Assinatura: Claudiana Ap. Wambak

Data: _____

paciente interrompe tratamento por transferência
de outro cidade

Data: _____

Assinatura: _____

8 sessões 23/01/2018

Dr. José Augusto Monte...
CRM 69927

Rua João Batista Fernandes 111, São Sebastião, Fone 12 38921914

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Dr. Ademildo Henrique do
Nascimento é portador de Doença
Renal Crônica por nefrosclerose
Hipertensiva e está evoluindo com
alteração da função renal com
níveis de creatinina sérica com
2x (valor) vezes de camera
hipertensiva.

Dr Ivanir F. Freitas Jr
CRM 66974
Clínica Médica / Nefrologia

Ivanir

03/10/17

 Gmail

Administrativo Hiperbárica São Sebastião <admhiperbaricass@gmail.com>

Fwd: Câmara hiperbárica - Adenildo Henrique do Nascimento

1 mensagem

Jose Monteiro <monteirojoseaugusto@gmail.com>

21 de novembro de 2017 16:26

Para: Administrativo Hiperbárica São Sebastião <admhiperbaricass@gmail.com>

----- Mensagem encaminhada -----

De: <regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br>

Data: 21 de novembro de 2017 15:15

Assunto: Câmara hiperbárica - Adenildo Henrique do Nascimento

Para: Jose Monteiro <monteirojoseaugusto@gmail.com>

Boa tarde Dr. José Augusto!!

Conforme solicitação médica anexa, solicito agendamento de sessões de Câmara hiperbárica (20 sessões) para o paciente **ADENILDO HENRIQUE DO NASCIMENTO** (telefone: 12 99107-8522)

processo de ajuda de custo: 17809-7/2017 de 11/11/2017.

Obrigada!!

Aguardo retorno.

Att

Silvia Cristina Benedicto

Assistente Social

CRESS 28087

Regulação/Saúde/Ilhabela

--

José Augusto Monteiro

 Adenildo Henrique - CHiperbárica.pdf
259K

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00024

DATA DA EMISSÃO
06/02/2018 12:48:29
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
228228DA9



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 06/02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00023 N. RPS: 0



NOME/RAZÃO SOCIAL:
JOSE AUGUSTO MONTEIRO - ME
ENDEREÇO:
RUA JOÃO BAPTISTA FERNANDES, 171 - CENTRO
COMPLEMENTO:

PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
12.083.482/0001-70
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-1914

INSC.MUNICIPAL:
22457
CEP:
11.608-539
E-MAIL:
ccontabilassessoria@bol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(X) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5766

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
financeiro@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE A CONSULTA, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO EM TERAPIA HIPERBÁRICA, PARA A PACIENTE; SRA. MARIA CLAUDIA RODRIGUES MENDES, 08 (OITO) SESSÕES.

*** 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 / DESCONTOS
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

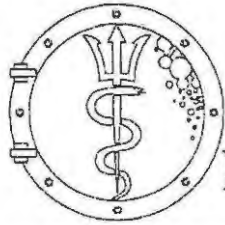
VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 2.240,00
Base de Cálculo..... R\$ 2.240,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 44,80
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 2.240,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.ilbr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



MEDICINA HIPERBÁRICA



Controle da frequência de paciente em tratamento hiperbárico com oxigênio

MARIA CLAUDIA RODRIGUES MENDES

Confirmando que estive presente na Clínica de Medicina Hiperbárica São Sebastião e Litoral Norte para realização de tratamento hiperbárico nos dias abaixo assinados:

Antônio de Sá

Paciente ou acompanhante

Data: 20/09/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 16/10/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 17/10/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 18/10/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 31/10/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 14/11/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 24/11/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: 29/11/2017

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: / /

Assinatura:

[Handwritten Signature]

Data: / /

Assinatura:

[Handwritten Signature]

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

21 - 28ª sessão

08 sessões 06/02/2018

Rua João Batista Fernandes 171, São Sebastião, Fone 12 38921914

[Handwritten Signature]
Dr. José Augusto Monteiro
CRM 69927



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00025

DATA DA EMISSÃO
06/02/2018 14:58:20
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
8ED7C610D



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 06/02/2018 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0



NOME/RAZÃO SOCIAL:
JOSE AUGUSTO MONTEIRO - ME
ENDEREÇO:
RUA JOÃO BAPTISTA FERNANDES, 171 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
12.083.482/0001-70
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-1914

INSC.MUNICIPAL:
22457
CEP:
11.608-539
E-MAIL:
ccontabilassessoria@bol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(X) SIM () NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-9221

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
servico.saude@ilhabela.sp.gov.br

INSC.MUNICIPAL:

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/02-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE A CONSULTA, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO EM TERAPIA HIPERBÁRICA, 10(DEZ) SESSÕES.
PACIENTE: JOÃO PEREIRA SOARES.

*** 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 / DESCONTOS
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

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 2.800,00
Base de Cálculo..... R\$ 2.800,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 56,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 2.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.libr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



MEDICINA HIPERBÁRICA



Controle da frequência de paciente em tratamento hiperbárico com oxigênio

Confirmo que estive presente na Clínica de Medicina Hiperbárica São Sebastião e Litoral Norte para realização de tratamento hiperbárico nos dias abaixo assinados:

Paciente ou acompanhante

Data: 24/12/2017

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 26/12/17

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 27/12/17

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 28/12/17

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 06/01/18

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 09/01/18

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 11/01/2018

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 23/01/2018

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 03/02/2018

Assinatura: João Paulo Soares

Data: 06/02/2018

Assinatura: João Paulo Soares

Rua João Batista Fernandes 151, São Sebastião, Fone 12 38921914

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

15 de Setembro 06/02/18
Dr. José Augusto Monteiro
CRM 69927





Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Banco: 237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948	
Conta destino:	503 / 63678-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COPAN INFORMATICA LTDA
CPF/CNPJ:	66.846.627/0001-76
Valor:	R\$ 299,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	COPAN FINANCEIRO
Histórico:	CONTRATO MENSALIDADE FEVEREIRO
Data / Hora da operação:	20/02/2018 - 14:54:24
Código da operação:	00178443
Chave de segurança:	95FGA5RC2M2UC3R2

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 406964, emitido em 01/02/2018 20180220u66846627000176	Número da Nota 00097220			
	Data e Hora de Emissão 01/02/2018 10:53:41			
	Código de Verificação R4YJ-PLWZ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 66.846.627/0001-76 Inscrição Municipal: 3.331.700-3 Nome/Razão Social: COPAN INFORMATICA LTDA  Endereço: R MARQUES DE ARACATI 00029 - VILA GOMES CARDIM - CEP: 03319-010 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 262.727.978-50 Inscrição Municipal: --- Endereço: R PADRE BRONISLAU 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				
MANUT. DE FOLHA DE PAGAMENTO WIN 02/2018 Serviço nao sujeito a retencao de ISS pelo tomador conforme Lei Complementar 116 03				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 299,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02798 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 406964, emitido em 01/02/2018.				

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 060746948
Conta destino:	1013 / 27907-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BENEDITO ADEMIR SILVERIO 80143628887
CPF/CNPJ:	22.515.049/0001-10
Valor:	R\$ 85,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BENEDITO ADEMIR SILVERIO
Histórico:	NF 060


Data / Hora da operação:	20/02/2018 - 15:31:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00186434
Chave de segurança:	9HW3NZJM4TH1JPAP

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

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**

RECEBEMOS DE BENEDITO ADEMIR SILVERIO 8014362887 OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.060
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

BENEDITO ADEMIR SILVERIO 8014362887 RUA BENEDITO WENCESLAU DE JESUS, 73 - - ÁGUA BRANCA, Ilhabela, SP - CEP: 11630000 - Fone/Fax: 1238966116	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.060 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3518 0222 5150 4900 0110 5500 1000 0000 6010 9110 0509 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180112421094 - 19/02/2018 10:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352030872115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ 22.515.049/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 19/02/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 19/02/2018
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:36

FATURA
OUTROS

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 85,00	
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 85,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/LPF
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
001	CARIMBO NYKON AUTO-ENTINTADO 14X38 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	96110000	0400	5101	U	2,0000	30,0000	60,00					
002	CARIMBO AUTO-ENTINTADO 40X60 CNPJ Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	96110000	0400	5101	U	1,0000	25,0000	25,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 8811	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CARIMBOS SOLI CITADOS PELO RH: MARIA PATRICIA / MAYARA / CNPJ	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;"> INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017 </div>

RES: CARIMBO

RH - Santa Casa Ilhabela <rh@santacasailhabela.org.br>

Qui 01/02/2018, 16:43

Para: 'Ana Maria Nogueira' <anamarianogueira.ib@hotmail.com>;

O cnpj e de madeira

De: Ana Maria Nogueira [mailto:anamarianogueira.ib@hotmail.com]

Enviada em: quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018 16:36

Para: RH - Santa Casa Ilhabela

Assunto: RE: CARIMBO

Esse carimbo CNPJ é automático também ou de madeira?

Ana Maria
Ilhabela/SP

De: RH - Santa Casa Ilhabela <rh@santacasailhabela.org.br>

Enviado: quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018 16:11

Para: 'Ana Maria Nogueira'

Assunto: RES: CARIMBO

Olha ana são estes.

MARIA PATRICIA C.GOUVEA GOMES

Supervisora de Patrimônio

RG 30435283-4

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

MAYARA RIBEIRO FERREIRA PORTO

Assessora de RH

RG 48615781-7

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Preciso de um carimbo de CNPJ tb

50.320.605.0002-19

HOSPITAL GOVERNADOR MARIO COVAS JUNIOR

Av. Professor Malaquias de O. Freitas nº 154

Barra Velha – Ilhabela - Cep: 11630-000 -

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

De: Ana Maria Nogueira [<mailto:anamarianogueira.ib@hotmail.com>]

Enviada em: quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018 13:29

Para: RH - Santa Casa Ilhabela

Assunto: RE: CARIMBO

Bom dia,

Desculpe, mas não recebi pedido.

Tenho notado mesmo que não estou recebendo alguns e-mails e as pessoas estão me cobrando!

Vc poderia me reenviar?

Ana Maria
Ilhabela/SP

De: RH - Santa Casa Ilhabela <rh@santacasailhabela.org.br>

Enviado: quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018 09:56

Para: anamarianogueira.ib@hotmail.com

Assunto: CARIMBO

BOM DIA ANA E OS MEUS CARIMBOS?????

PRECISO URGENTE

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000796-9

Nome destinatário:	VINICIUS DE MORAES MEI
Valor:	R\$ 487,91
Identificação da operação:	SITE NFS 546 580 599

Data de débito:	20/02/2018
Data/hora da operação:	20/02/2018 15:47:48

Código da operação:	00523440
Chave de segurança:	UK1R8W616ZSUJ58Y

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

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA
00546

DATA DA EMISSÃO
04-12-2017 15:18:43
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
4E59F909D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
12/2017

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
VINICIUS DE MORAES 26150494888
ENDEREÇO:
RUA MINAS GERAIS, 85 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CASA

CPF/CNPJ:
19.633.026/0001-03
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9740-84536

INSC.MUNICIPAL:
08359
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
vinicius@ilhabeladigital.com.br

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

1.08 - Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MENSALIDADE DEZEMBRO - WWW.SANTACASAILHABELA.ORG.BR

*** 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

Aliquota 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\$ 159,27
Base de Cálculo..... R\$ 159,27
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 3,19
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 159,27

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA
00580

DATA DA EMISSÃO
24-01-2018 22:44:08
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
D56DCB49

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
01/2018

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
VINICIUS DE MORAES 26150494888 - ME
ENDEREÇO:
RUA MINAS GERAIS, 85 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CASA

CPF/CNPJ:
19.633.026/0001-03
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-8500

INSC.MUNICIPAL:
08359
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
atendimento@datailha.com.br

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

1.08 - Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MENSALIDADE DE JANEIRO - WWW.SANTASAILHABELA.ORG.BR

*** 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 2,01 %
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\$ 163,97
Base de Cálculo..... R\$ 163,97
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 3,30
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 163,97

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



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

NÚMERO DA NOTA
00599

DATA DA EMISSÃO
08-02-2018 21:31:28
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
56039A4F3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:

02/2018

LOCAL DO SERVIÇO:

ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

-

N. RPS:

0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

VINICIUS DE MORAES 26150494888 - ME

ENDEREÇO:

RUA MINAS GERAIS, 85 - BARRA VELHA

COMPLEMENTO:

CASA

CPF/CNPJ:

19.633.026/0001-03

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3895-8500

INSC.MUNICIPAL:

08359

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

atendimento@datailha.com.br

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

1.08 - Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MENSALIDADE FEVEREIRO - WWW.SANTACASAILHABELA.ORG.BR

*** 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 2,01 %
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\$ 163,97
Base de Cálculo..... R\$ 163,97
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 3,30
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 163,97

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.iibr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 00209.185172 5 74420001390193
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABEL
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	21/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	21/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	13.901,93
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	13.901,93
Valor Pago (R\$):	13.901,93
Identificação do Pagamento:	CIRURGICA RIO CLARENSE

Data/hora da operação: 21/02/2018 11:16:11

Código da operação: 52148603
Chave de segurança: ZHVM4UXXY21MCG3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/02/2018	5119-5 / 006406-8	RS	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
13.901,93			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000209185	0970865/01	
SACADO			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/02/2018	5119-5 / 006406-8	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
13.901,93	17115360000209185		
SACADO			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00209.185172 5 74420001390193

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						21/02/2018	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0004-91						5119-5 / 006406-8	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
22/01/2018		0970865/01		DM		N	
				DATA DO PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO	
				22/01/2018		17115360000209185	
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPÉCIE		VALOR	
		17-019		RS		13.901,93	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 278,03)							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/02/18						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(-) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38							
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15							
ILABELA - SP - CEP: 11630-000							

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00209.185172 5 74420001390193

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						21/02/2018	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0004-91						5119-5 / 006406-8	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
22/01/2018		0970865/01		DM		N	
				DATA DO PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO	
				22/01/2018		17115360000209185	
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPÉCIE		VALOR	
		17-019		RS		13.901,93	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 278,03)							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/02/18						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(-) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38							
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15							
ILABELA - SP - CEP: 11630-000							

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PRAÇA EMÍLIO MARCONATO N 1000 GALPÃO G22 - JAGUARIUNA PARK INDUSTRIAL - JAGUARIUNA - SP
 CEP 13820-000 - 1935728800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 0970865 FL 1 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3518 0167 7291 7800 0491 5500 1000 9708 6514 3224 9647

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 DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135180048770094 22/01/2018 20:59:30

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38 DATA DA EMISSÃO 22/01/18

ENDEREÇO **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP 11630-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/01/2018

MUNICÍPIO **ILHABELA** FONE / FAX 1238961710 UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 20:48:59

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0970865/1	21/02/2018	13.901,93						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.901,93	2.094,59	0,00	0,00	13.901,93
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				13.901,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **MAXIMUM TRANSP. E LOGISTICA** FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 12.140.826/0001-35

ENDEREÇO **RD.DOM GABRIEL P. B. COUTO S/N** MUNICÍPIO **JUNDIAÍ** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL 407555001112

QUANTIDADE **91,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NÚMERO **0,22902** PESO BRUTO **151,000** PESO LÍQUIDO **151,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CI-OP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
025600	ACETILCISTEINA 300MG (UNIAO QUIMICA) (ITEM GENERICO) L: 1729965 Q: 600,0000 V: 30/09/19	30046000	000	5102	AP	600,00	1,10	660,00	660,00	79,20	0,00	12,00	0,00
020710	ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML (FARMACE) L: AA 171067 Q: 600,0000 V: 30/09/19	30039099	000	5102	AP	600,00	0,4963	297,78	297,78	53,60	0,00	18,00	0,00
022780	ALBENDAZOL 40MG/ML (PRATI DONADUZZI) COM LACRE (ITEM GENERICO) L: 17D92J Q: 1.600,0000 V: 30/04/19	30049063	000	5102	FR	1.600,00	1,00	1.600,00	1.600,00	192,00	0,00	12,00	0,00
029084	CEFOTIXIMA 1G (ANTIBIOTICOS DO) L: 1001025 Q: 300,0000 V: 30/06/19	30042059	000	5102	FA	300,00	6,546	1.963,80	1.963,80	353,48	0,00	18,00	0,00
025103	PROPRANOLOL 40MG, CI ORIDRATO (OSORIO DE MORAES) L: 191/17 Q: 54.000,0000 V: 30/09/19 L: 190/17 Q: 6.000,0000 V: 30/09/19	30049036	000	5102	CP	60.000,00	0,0131	786,00	786,00	141,48	0,00	18,00	0,00
022506	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: DS171520 Q: 5.000,0000 V: 31/10/19	30039099	000	5102	FR	5.000,00	0,57	2.850,00	2.850,00	342,00	0,00	12,00	0,00
008296	NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG (HYPOFA RMA) L: 17091023 Q: 50,0000 V: 30/09/19	30039099	000	5102	AP	50,00	9,30	465,00	465,00	83,70	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO Nº Bairro/Distrito PERQUE Município: ILHABELA CEP: 11630-000 UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACHITARFOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC: 015-8/18 DATA ENTREGA: 23/01/2018 Pedido: 1143254 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1143254 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - CC 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** ABR: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 14/12/2018 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA [EMAIL=programacao@MAXIMUMEXPRESS.COM.BR](Código Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)

RESERVADO AO FISCO

Josuel Corrêira de Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Alvará da Saúde

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PRAÇA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAO G22 - JAGUARIUNA PARK INDUSTRIAL -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13820-000 - 1935235800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 0970865 FL 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3518 0167 7291 7800 0491 5500 1000 9708 6514 3224 9647

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135180048770094 22/01/2018 20:59:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
029494	OMEPRAZOL 20MG (CIFARMA) L: 11R03 Q: 40.020.0000 V: 30/10/19	30049069	000	5102	CA	40.020,00	0,049	1.960,98	1.960,98	352,98	0,00	18,00	0,00
019015	ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-POLISSULFURICO (UNIAO QUIMICA) L: 1736483 Q: 50,0000 V: 30/11/20	30049099	000	5102	TB	50,00	6,16	308,00	308,00	55,44	0,00	18,00	0,00
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-060/17 Q: 100,0000 V: 31/10/19 L: D-045/17 Q: 500,0000 V: 31/07/19	30049021	000	5102	AP	600,00	1,539	923,40	923,40	166,21	0,00	18,00	0,00
029072	METOPROLOL 1MG/ML, TARTARATO (CRISTALIA) L: 17097056 Q: 20,0000 V: 30/09/19	30049039	000	5102	AP	20,00	20,05	401,00	401,00	72,18	0,00	18,00	0,00
028806	TIOCOLCHICOSIDO 4MG/2ML (BLAU) (ITEM GENE'RICO) L: 17080615 Q: 900,0000 V: 31/08/19	30049099	000	5102	AP	900,00	1,8733	1.685,97	1.685,97	202,32	0,00	12,00	0,00

Josuel Cordeiro de Almeida
 RG: 33.899.802-3
 Almoxenado da Saúde

Secretaria de Saúde
 24 JAN 2018
 Almoxenado da Saúde
RECEBIDO

**INTERVENÇÃO
 DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 015-8/18

FORNECEDOR: COMERCIAL CIRURGICAO RIO CLARENSE LTDA

CNPJ: 67.729.178/0004-91

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3149-6

C/C: 700000-6

VENDEDOR: JAMIL

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	600	AMP	24027.ACETILCISTEÍNA 10% COM 3ML INJETÁVEL	UNIAO QUIMICA	R\$ 1,10	R\$ 660,00
2	600	AMP	24031.ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG/ 5ML INJETÁVEL	FARMACE	R\$ 0,50	R\$ 297,78
3	1.600	FR5	23883.ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL	PRATI	R\$ 1,00	R\$ 1.600,00
4	400	FR5	24059.BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	HIPOLABOR	R\$ 2,82	R\$ 1.129,96
5	300	FR5 AMP	24070.CEFOXITINA SÓDICA 1G INJETÁVEL	ANTIOBIOTICOS DO BRASIL	R\$ 6,55	R\$ 1.963,80
6	3.000	COMP	23915.CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25MG	NOVARTIS	R\$ 0,27	R\$ 817,50
7	800	AMP	23924.CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML COM 2ML INJETÁVEL	SANVAL	R\$ 1,61	R\$ 1.288,00
8	60.000	COMP	23927.CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG - BLISTER FRACIONADO COM PRINCIPIO ATIVO, LOTE E VALIDADE POR UNIDADE DE COMPRIMIDO	OSORIO DE MORAES	R\$ 0,01	R\$ 786,00
9	5.000	FR5	23939.DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML GOTAS 10ML	FARMACE	R\$ 0,57	R\$ 2.850,00
10	600	AMP	24164.HEMITARTARATO DE EPINEFRINA 1MG/ML INJETÁVEL	HIPOLABOR	R\$ 1,54	R\$ 923,40
11	100	FR5 AMP	24166.HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML EV INJETÁVEL	CRISTALIA	R\$ 8,43	R\$ 843,00
12	500	BISN	23988.NITRATO DE MICONAZOL 2% CREME VAGINAL 80G	HIPOLABOR	R\$ 4,79	R\$ 2.395,00
13	50	AMP	24202.NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML COM 2ML INJETÁVEL	HYPOFARMA	R\$ 9,30	R\$ 465,00
14	40.020	COMP	23992.OMEPRAZOL 20MG - BLISTER FRACIONADO COM PRINCIPIO ATIVO, LOTE E VALIDADE POR UNIDADE DE COMPRIMIDO	CIFARMA	R\$ 0,05	R\$ 1.960,98
15	600	FR5 AMP	24214.PIPERACILINA 4,0G +TAZOBACTAM SÓDICO 500MG INJETÁVEL	NOVAFARMA	R\$ 22,80	R\$ 13.680,00
16	50	BISN	24217.POLISSLFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO 5MG/G GEL 40G	UNIAO QUIMICA	R\$ 6,16	R\$ 308,00
17	20	AMP	TARTARATO DE METROPOLOL 1MG/ML COM 5ML INJETÁVEL	CRISTALIA	R\$ 20,05	R\$ 401,00
18	900	AMP	24264.TIOLCHICOZÍDEO 4MG/2ML INJETÁVEL	BLAU	R\$ 1,87	R\$ 1.685,97

VALOR DO PEDIDO R\$ 34.055,39

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO ALMOXARIFADO DA SAUDE Nº 005/18.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE

PRAZO DE ENTREGA: 04 DIAS

ORÇ 13/18 **INTERVENÇÃO**
DECRETO 6353/2017

19/01/2018

José Denilson da Silva

RG 47.801.156-8

Supervisor de Compras

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

19.01.18

Justavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi

Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00350.410064 96307.470003 7 74420000125285
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	21/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	21/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	1.252,85
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.252,85
Valor Pago (R\$):	1.252,85
Identificação do Pagamento:	NCOLAB COMERCIO

Data/hora da operação:	21/02/2018 11:23:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	52154487
Chave de segurança:	Y7H28M78SLNCXET2

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Banco Itaú SA

| 341-7 |

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 21/02/2018
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7
Data do Documento 24/01/2018	Número Documento 5531/01	Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data do Processament 109/00003504-1	Nosso Número 109/00003504-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.252,85
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora /Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú SA

| 341-7 |

34191.09008 00350.410064 96307.470003 7 74420000125285

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 21/02/2018
Beneficiário NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIO LTDA					Agência/Código Cedente 0069/63074-7
Data do Documento 24/01/2018	Número Documento 5531/01	Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data do Processament 109/00003504-1	Nosso Número 109/00003504-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.252,85
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% AO MÊS E MULTA DE 2% Protestar após 3 dias do vencimento APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora /Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (200) R PADRE BROSNILAU CHERECK, 15 CEP: 11630-000 - CENTRO - ILHABELA - SP				CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38	
Sacador / Avalista					

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.005.531
SÉRIE 1**N**
NicolabNICOLAB COM. E SERV. PARA
LABORATORIOS LTDA - ME
Rua Isaura Freire, 49 - VL. MONTE ALEGRE - SÃO PAULO -
SP - Cep: 04305-020
Fone: 11 55898068 - Fax: 11 50712833
Site: www.nicolab.com.br - E-mail: nicolab@nicolab.com.br**DANFE**Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0-Entrada 1
1-Saída

Nº 000.005.531

SÉRIE 1

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35180100574263000104550010000055311000021690

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

DADOS DA NF-e

135180053162304 - 24/01/2018 10:06:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149.873.676.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.574.263/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

24/01/2018

ENDEREÇO

R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

24/01/2018

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE / FAX

(12) 3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

10:05

FATURA

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	21/02/2018	RS 1.252,85						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.190,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
45,00	17,85	0,00	0,00	0,00	1.252,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMIT. 2-TERC. 1-DEST. 9-SEM.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
N80AL	SOLUÇÃO STANDARD 80 A LOTE 60017 VAL 11/18	38220090	0102	5102	FR	3.0000	128.0000	384,00					
N80BL	SOLUÇÃO STANDART 80 B LOTE 56517 VAL 11/18	38220090	0102	5102	FR	3.0000	42.0000	126,00					
NREFL	SOLUÇÃO REFERENCE LOTE 52717 VAL 10/18	38220090	0102	5102	FR	5.0000	42.0000	210,00					
NP3GL	PAPEL T. SENSIVEL 36 MM X 32 MM	48119010	0102	5102	RL	12.0000	2.5000	30,00					
NCML	CONTROLE DE QUALIDADE MISSION LOTE 1706152 VAL 04/20	38220090	2102	5102	CX	1.0000	440.0000	440,00					


 Marcelo Henrique Rabelo
 CRBIO - 64909/01
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**CÁLCULO DO ISSQN**

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ordem Compra: 018-8/18 / Pedido de Venda: 4.770 / Empresa optante pelo simples nacional. lei 123/06. Não transfere credito de ISS/IPI. Valor aprox. Tributos: R\$ 119,00 /	



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 018-8/18

FORNECEDOR: NICOLAB COMERCIO E SERVIÇO PARA LABORATORIOS LTDA

CNPJ: 00.574.263/0001-04

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: PATRICIA

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1	UNI	CONTROLE DE QUALIDADE ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 440,00	R\$ 440,00
2	3	FRS	SOLUÇÃO STANDARD "80 A" ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 128,00	R\$ 384,00
3	3	FRS	SOLUÇÃO STANDARD "80 B" ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 42,00	R\$ 126,00
4	5	FRS	SOLUÇÃO REFERENCE ROCHE AVL 9180	NICOLAB	R\$ 42,00	R\$ 210,00
5	12	UNI	BOBINA DE PAPEL 36 MM X 32 MM	NICOLAB	R\$ 2,50	R\$ 30,00
7	1	SERV	SEDEX / SEGURO		R\$62,85	R\$62,85

VALOR DO PEDIDO R\$ 1.252,85

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO LABORATORIO Nº 05/18.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENT: PROFESSOR MALAQUIAS DE OLIVEIRA FREITAS - Nº 154 - B BARRA VELHA

PRAZO DE ENTREGA: 04 DIAS

22/01/2018


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
22.01.18.


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.75062 24400.000097 83307.201018 8 74420000204370
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPERATIVA DE
Nome/Razão Social:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPE
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS - COOPE
CPF/CNPJ:	73.162.760/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	10/01/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	21/02/2018
Valor Nominal do Boletto:	2.043,70
Juros (R\$):	28,61

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	40,87
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.113,18
Valor Pago (R\$):	2.113,18
Identificação do Pagamento:	UNIODONTO

Data/hora da operação:	21/02/2018 16:14:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	52391095
Chave de segurança:	S189ZXZJLVARKJFL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

BENEFICIÁRIO : UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS

RECIBO DO PAGADOR

Nome do Cliente 798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	Data de Vencimento 21/02/2018	Nosso Número 1961812/01-86-A1	Valor Cobrado 2.043,70
Agência / Código do Beneficiário 3310-3/7506244	Nosso Número 0000009833072	Autenticação Mecânica	

		Banco 033-7	03399.75062 24400.000097 83307.201018 8 74420000204370			
Local de Pagamento PAGAR EM QUALQUER BANCO ATE O VENCTO					Vencimento 21/02/2018	
Beneficiário UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS					Agência/Código Beneficiário 3310-3/7506244	
Data Documento 21/02/2018	Nº do Documento 1961812/01-86-A1	Espécie Doc. DM	Acóite N	Data Processamento 21/02/2018	Nosso Número 0000009833072	
Use do Banco	Carteira RCR	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X	(=) Valor do Documento 2.043,70	
Instruções (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) ATE 90 DIAS DE ATRASO PAGAR NO SANTANDER APOS VENC MULTA 2% AM + JUROS 0,0334% AD 2ª VIA SITE : WWW.UNIODONTOSJC.COM.BR SUGESTOES:OUVIDORIA@UNIODONTOSJC.COM.BR					(-) Desconto / Abatimento	
Beneficiário UNIODONTO DE SAO JOSE DOS CAMPOS					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador	798 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (RUA PADRE BROSNILAU CHERECK), S/N, CENTRO 11630000 CENTRO - ILHABELA SP			50320605000138		
					INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017	
					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	1213 / 26611-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	S F LANDIM TECIDOS ME
CPF/CNPJ:	07.260.819/0001-37
Valor:	R\$ 574,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	S F LANDIM TECIDOS ME
Histórico:	NF 001.615

Data / Hora da operação:	21/02/2018 - 10:14:14
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121981
Chave de segurança:	NH69K6ZZW79PRVWK

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

Recebemos de S F LANDIM TECIDOS ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/02/2018 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 574,17

NF-e
Nº 000.001.615
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S F LANDIM TECIDOS ME

Cassiopeia, 610 - Jardim Satellite - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3931-8778 - CEP: 12230-011

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.615
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3518 0207 2608 1900 0137 5500 1000 0016 1510 0001 6153

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180108718201 16/02/2018 14:16:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645468832116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
07.260.819/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 16/02/2018
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA		UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-5766
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:16:32

FATURA

PAGAMENTO À VISTA - Número: - Valor Original: R\$ 0,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 574,17
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 574,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
826	ALGODAO CRU-2,60 LARG	52083200	0500	5929	MT	18 000	13,80	0,00	248,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	LIGANETE LISA	60063220	0500	5929	KG	4,244	64,99	0,00	275,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1266	TULE GOTAS 1,20	58041090	0500	5929	MT	5 000	9,99	0,00	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CF(s) de referência: 99415** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [826,70,1266]

RESERVADO AO FISCO

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 292-2/17

FORNECEDOR: S. F. LANDIM TECIDOS - ME.

CNPJ: 07.260.819/0001-37.

BANCO: 000 -

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: LUCIANA.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	5	MT	TECIDO DE TULE PINGO D'AGUA, COR AZUL TURQUESA		R\$ 9,99	R\$ 49,95
2	5	MT	TECIDO LIGANETE COR LARANJA		R\$ 21,66	R\$ 108,30
3	2	MT	TECIDO LIGANETE COR VERMELHO		R\$ 21,66	R\$ 43,32
4	2	MT	TECIDO LIGANETE COR ROSA		R\$ 21,66	R\$ 43,32
5	2	MT	TECIDO LIGANETE COR AZUL TURQUESA		R\$ 21,66	R\$ 43,32
6	2	MT	TECIDO LIGANETE COR ROXO		R\$ 21,66	R\$ 43,32
7	5	MT	TECIDO DE VOIL COR AZUL TURQUESA		R\$ 9,49	R\$ 47,45
8	5	MT	TECIDO DE VOIL COR ROXO		R\$ 9,49	R\$ 47,45
9	18	MT	TECIDO ALGODÃO CRU GROSSO C/ 2,40 MT DE LARGURA		R\$ 13,90	R\$ 250,20
10	22	UNI	ZÍPER DE 60 CM		R\$ 0,90	R\$ 19,80

VALOR DO PEDIDO: R\$ 696,43

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ATENÇÃO INTEGRAL À SAUDE DA MULHER Nº 199/17 - ORÇAMENTO Nº 242/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A VISTA.

LOCAL DE ENTREGA: A RETIRAR.

PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS.


José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
29.12.17


Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

29/12/2017

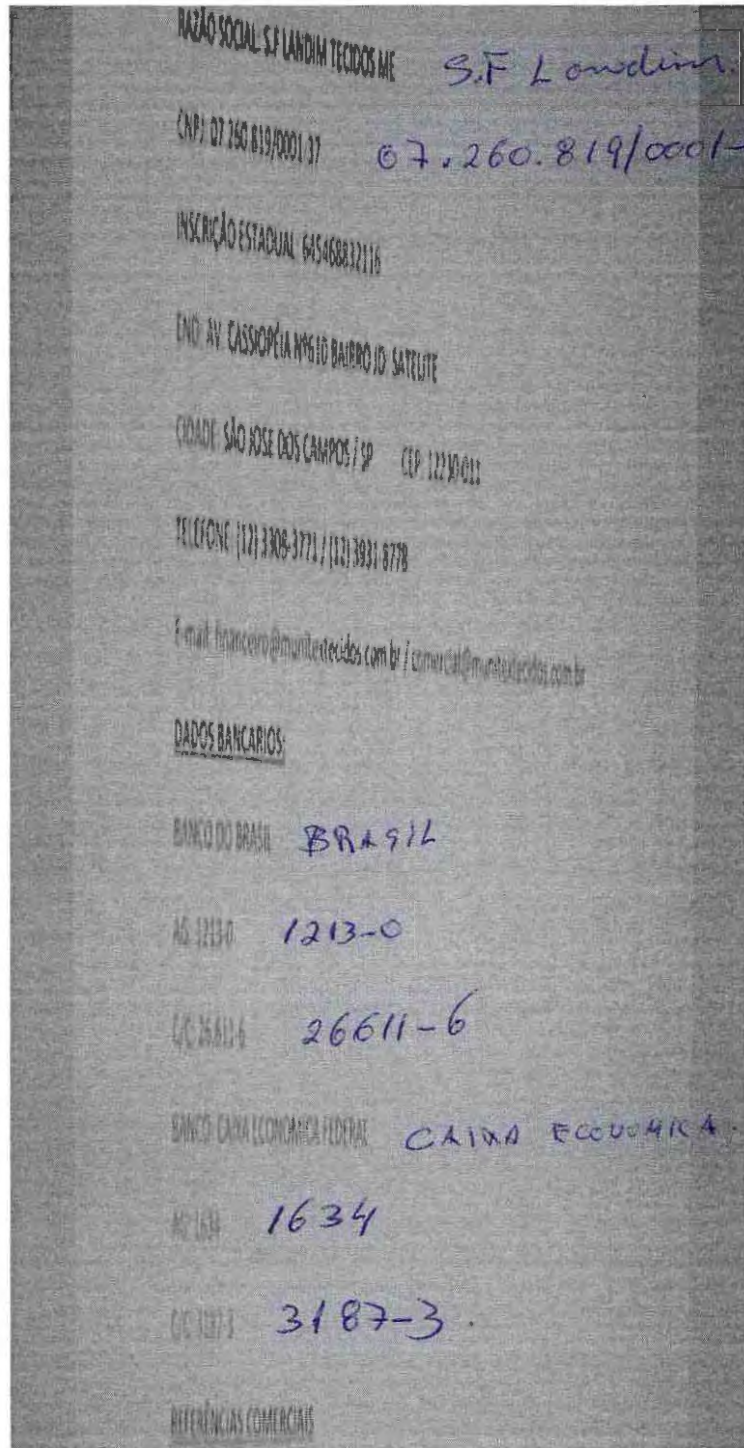

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Fabio

hoje às 13:52



INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

0:09

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	2513 / 44769-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MUNIZ E LANDIM TECIDOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	17.552.827/0001-00
Valor:	R\$ 114,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MUNIZ E LANDIM TECIDOS
Histórico:	NF 001.148

Data / Hora da operação:	21/02/2018 - 10:19:17
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00122849
Chave de segurança:	78T1J18VUSCNRP44

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 292-7/17

FORNECEDOR: MUNIZ & LANDIM TECIDOS LTDA - EPP.
CNPJ: 17.552.827/0001-00.

BANCO: 001 - BRASIL
VENDEDOR: LUCIANA.

AGENCIA: 1213-0

C/C: 44769-2

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
7	5	MT	TECIDO DE VOIL COR AZUL TURQUESA		R\$ 9,49	R\$ 47,45
8	5	MT	TECIDO DE VOIL COR ROXO		R\$ 9,49	R\$ 47,45
10	22	UNI	ZÍPER DE 60 CM		R\$ 0,90	R\$ 19,80

VALOR DO PEDIDO: R\$ 114,70

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER Nº 199/17 - ORÇAMENTO Nº 242/17.
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A VISTA.
LOCAL DE ENTREGA: A RETIRAR.
PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS.

29/12/2017

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

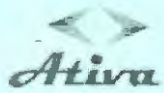
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3370 / 66926-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0002-19
Valor:	R\$ 10.035,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ATIVA COMERCIAL
Histórico:	NF 170.613

Data / Hora da operação:	21/02/2018 - 11:17:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133183
Chave de segurança:	MC1NEN4JS3N792K4

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA N 175
N.SRA DE FATIMA
75709020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

No. 000.170.613
FI 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO
5218 0104 2749 8800 0219 5500 1000 1706 1310 0739 7626

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
152181061454207 22/01/2018 16:45:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ST	CPF
104280948	809010957113	04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (296-1)		CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 22/01/2018
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ST (12) 3896-5766	UF SP	HORA DA SAÍDA

FATURA											
21/02/2018	10.035,25										

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
9.635,73		545,23		0,00		0,00		10.035,25			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DÍVIDAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	10.035,25					

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA - ME			INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ST (0) Emitente		CEP/CNPJ	PLACA		UF	CPF/CNPJ		
AVENIDA A No 114 QD 17 LT 04			MUNICÍPIO GOIÂNIA		GO		105801640				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESOS BRUTOS		PESOS LÍQUIDOS				
6	Volumes				31,960		31,960				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESOS BRUTOS	PESOS LÍQUIDOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	DATA DE EMISSÃO	HORA DA SAÍDA
30780	R+	AEROLIN 5MG/ML SOL P/ NEBUL 10ML C/ CONTA GTSx GSK FR	30049039	200	6108	FR	50	16,53	13,3900	669,50	669,50	26,78	4	00
Lot/Val/Qtd: C799321 01/08/18 50														
35962	S+	ANDROCORTIL 500MG PO LIOP INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	30043933	020	6108	FA	500	0,00	3,7400	1.870,00	1.558,33	187,00	12	00
Lot/Val/Qtd: 2596886 18/10/19 500														
20475	R+	ATENSINA 0,150MG CT C/ 30 CP/BOEHRINGER	30049069	520	6108	CP	150	0,30	0,2150	32,25	26,87	3,22	12	00
Lot/Val/Qtd: A73316 01/03/20 150														
48966	S+	BLAUBIMAX 20% (20PCC) SOL INJ 50ML S/ EQUIPOX BLAU FA	30021590	620	6108	FA	4	0,00	115,0000	460,00	383,33	46,00	12	00
Lot/Val/Qtd: 17808H162A 01/02/20 4														
39892	R+	CLAVULIN 500MG + 125MG CT C/ 30 CP REV/GSK	30041012	100	6108	CP	8010	5,87	0,8700	6.968,70	6.968,70	278,75	4	00
Lot/Val/Qtd: 822613 30/07/19 5400														
Lot/Val/Qtd: 822699 30/07/19 1800														
Lot/Val/Qtd: 822613 30/07/19 810														
38538	S+	ELOTIN SOL OTO GOT 5MLx ELOPAR FR	30041011	020	6108	FR	20	7,58	1,7400	34,80	29,00	3,48	12	00
Lot/Val/Qtd: 17446 01/08/20 20														

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Aprovado da Saúde

Secretaria de Saúde
30 JAN 2018
Armoxarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO ATRIBUÍDO	
<p>ORDEM DE COMPRA No 015-5/18 LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE - ILHABELA-SP Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Mov:739782 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1 BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0</p>	<p>BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.714,99 Estadual: R\$ 1.522,32 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Base calc. red. conf. art. 8 inc. VIII anexo IX DEC. 4852/97 Alíquota do ICMS conforme Resolução do Senado Federal nro 13/2012.</p>	<p>Valor ICMS prestado destino: R\$ 970,53 Valor FCP prestado destino: R\$ 0,00 Valor ICMS prestado origem: R\$ 242,54</p>
		INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 015-5/18

FORNECEDOR: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0002-19

BANCO: 033 - SANTANDER

AGENCIA: 0289

C/C: 13002773-0

VENDEDOR: LUCAS

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	100	FRS AMP	24038.ALBUMINA HUMANA 20% 50ML INJETÁVEL	BLAU	R\$ 115,00	R\$ 11.500,00
2	8.010	COMP	23888.AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG - EMBALADO EM BLISTER/STRIP, CONTENDO 10, 15 OU 30 UNIDADES OU EMBALADO EM BLISTER/STRIP FRACIONAVEL EM DOSE UNITARIA	GSK	R\$ 0,87	R\$ 6.968,70
3	150	COMP	18776.CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,150MG (ATENSINA)	BOEHRINGER	R\$ 0,22	R\$ 32,25
4	500	FRS AMP	24239.SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG	TEUTO	R\$ 3,74	R\$ 1.870,00
5	20	FRS AMP	24255.SULFATOS POLIMIXINA B + NEOMICINA + ACET. FLUDROCORTISONA + CLORID. LIDOCAÍNA SOLUÇÃO OTOLÓGICA	ELOFAR	R\$ 1,74	R\$ 34,80
6	50	FRS AMP	26164.SULFATO DE SALBUTAMOL 6MG/ML (EQUIVALENTE 5MG/ML DE SALBUTAMOL) - SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO - 10ML	GSK	R\$ 13,39	R\$ 669,50

VALOR DO PEDIDO R\$ 21.075,35

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO ALMOXARIFADO DA SAUDE Nº 005/18.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

ORÇ 13/18

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE

PRAZO DE ENTREGA: 04 DIAS

19/01/2018

José Denilson da Silva
RG 47.801.156-8
Supervisor de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

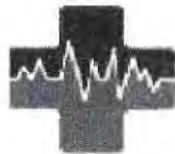
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
Conta destino:	3358 / 5117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 7.344,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOSE
Histórico:	NF 136.239

Data / Hora da operação:	21/02/2018 - 11:21:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133902
Chave de segurança:	2E5UERXCKXVL7052

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

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 136.239
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3518 0155 3090 7400 0104 5500 2000 1362 3910 0093 1715

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180047875626 22/01/18 15:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	C.N.P.J. 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 22/01/2018
	ENDEREÇO Ilhabela SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000
	MUNICÍPIO Ilhabela	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	FONE/FAX 1238969228		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 22/01/2018
			HORA DA SAÍDA 15:42

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
136239/1	21/02/18	7.344,36												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.344,36	VALOR DO ICMS 1.321,99	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.344,36
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 7.344,36

TRANSPORTADOR/ VOL. TRANSPORT	NOME/RAZÃO SOCIAL PAULO EDUARDO DA SILVA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F. SP	C.N.P.J./C.P.F. 162.833.988-80
	ENDEREÇO Rua Capitão Paulo José de Menezes Filho 111	MUNICÍPIO São José dos Campos / SP			U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 24,00	ESPECIE VOL	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO 180

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
5145	ALGODÃO ORT 10CM X 1,8M C/12 - UNITEX UNITEX AO1018 Lote: 330118 x40 Val: 01/01/23 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,44 (10.20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	000	5.102	PCT	40,00	5,01000	200,40	200,40	36,07	0,00	18,00	0,00
5447	ALGODÃO ORT 15CM X 1,8M C/12 - UNITEX UNITEX AO1518 Lote: 350118 x10 Val: 01/01/23 Valor aproximado dos tributos R\$ 7,98 (10.20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	000	5.102	PCT	10,00	7,82000	78,20	78,20	14,08	0,00	18,00	0,00
6243	ATADURA CREPE 10CM X 1,8M 13F C/12 - UNITEX UNITEX 10X1,8 Lote: 531117 x20 Val: 01/11/22. Lote: 530118 x780 Val: 01/01/23 Valor aproximado dos tributos R\$ 337,01 (10.20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	000	5.102	PCT	800,00	4,13000	3.304,00	3.304,00	594,72	0,00	18,00	0,00
6242	ATADURA CREPE 15CM X 1,8M 13F C/12 - UNITEX UNITEX 15X1,8 Lote: 551217 x29 Val: 01/12/22. Lote: 550118 x371 Val: 01/01/23 Valor aproximado dos tributos R\$ 252,55 (10.20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	000	5.102	PCT	400,00	6,19000	2.476,00	2.476,00	445,68	0,00	18,00	0,00
6244	ATADURA CREPE 06CM X 1,8M 13F C/12 - UNITEX UNITEX 06X1,8 Lote: 511217 x17 Val: 01/12/22. Lote: 511217 x83 Val: 01/12/22 Valor aproximado dos tributos R\$ 25,19 (10.20%) Fonte: IBPT	9021.10.20	000	5.102	PCT	400,00	2,47000	247,00	247,00	0,00	0,00	18,00	0,00
70	INDICADOR BIOLÓGICO ATTEST 48H VAPOR C/25 - 3M 3M 1262 Lote: 201909JE x4 Val: 01/09/19 Valor aproximado dos tributos R\$ 208,89 (20.11%) Fonte: IBPT	3002.90.99	500	5.102	CX	4,00	259,69000	1.038,76	1.038,76	186,98	0,00	18,00	0,00

1# L:OK QT:20 V:OK/L:OK V:OK QT:780
 2# L:OK QT:77 V:OK/L:OK V:OK QT:83
 #3 L:OK V:OK QT:29 L:OK V:OK QT:372
 #4 L:OK V:OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Tipo de Cobrança Carteira | Valor aproximado dos tributos R\$852,06 (11.60%) Fonte: IBPT | Pedido 101312/8 | OC: CD OC 290-1/17 | Inf. de entrega: End: Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO R6 ALMOX DA SAUDE DA PM - PEREQUE - Ilhabela - SP - CEP: | OBS.: COMPRA DIRETA ORDEM DE COMPRA 290-1/17

RESERVADO AO FISCO

Secretaria de Saúde
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017



Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

Rua Padre Bronísiau Chereck, 15 – Centro – Itahabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 290-1/17

FORNECEDOR: CIRURGICA SAO JOSE LTDA.

CNPJ: 55.309.074/0001-04.

BANCO: 001 - BRASIL

AGENCIA: 3358-8

C/C: 5117-9

VENDEDOR: DANIELE MACIEL DOS SANTOS SUBNIAK.

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	200	PCT	24826 - ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 de madeira; uso único; extremidades arredondadas, sem rebarbas; medindo 14cm x 1,4cm x 0,2cm; embalado em plástico transparente atóxico e resistente; rotulagem respeitando legislação vigente.	ESTILO	R\$ 2,50	R\$ 500,00
2	1.000	LT	24833 - ÁGUA DEIONIZADA P/ AUTOCLAVE 1000ML água quimicamente pura (Isanta de fons) de baixa condutividade, não estéril	CINORD	R\$ 2,04	R\$ 2.040,00
3	1.000	RL	24548 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G algodão em rolo, hidrófilo, macio, inodoro; embalado em pacote com 500g; constando externamente marca comercial e procedência de fabricação.	NEVOA	R\$ 6,88	R\$ 6.880,00
4	40	PCT	24556 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 5,01	R\$ 200,40
5	10	PCT	24557 - ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M ELÁSTICA E COM FIBRA 100% ALGODÃO - PACOTE C/ 12 em fibras cardadas de algodão hidrófobo, c/ goma em uma das faces, c/ espessura mínima de 3mm; com relativa impermeabilidade e em mantas uniformes e contínuas sem impurezas; embalagem individual, em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	UNITEX	R\$ 7,82	R\$ 78,20

Gustavo Barbon de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

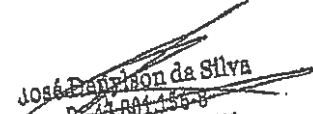
José Derylson da Silva
RG: 47.884.156-8
Superfiscal de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Itahabela
22.12.17

Diego Medeiros Lombardi
Analista Financeiro
RG: 44.005.028-5 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

6	800	PCT	24559 - ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 10cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 4,13	R\$ 3.304,00
7	400	PCT	24560 - ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 18 FIOS - FIOS DE ALTA TORÇÃO, QUE confere alta resistência, com densidade de 18 fios/cm ² - pacote c/ 12 em tecido 100% algodão ou misto; dimensão de 15cm de largura x 1,80m de comprimento(em repouso); peso 21,86g; as bordas devem ser devidamente acabadas, evitando desfiamento; classe tipo I e elasticidade de 50%; enrolada uniformemente, em forma cilíndrica; embalado em material que garanta a integridade do produto; deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 14056.	UNITEX	R\$ 6,19	R\$ 2.476,00
8	100	PCT	26523 - ATADURA DE CREPE 06 CM X 4,5 M 13 FIOS - PACOTE C/ 12 atadura de crepom em conformidade com nbr 14056 - abnt e portaria 106/2003 - Inmetro.	UNITEX	R\$ 2,47	R\$ 247,00
9	20	PCT	24849 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 19,83	R\$ 396,60


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela


 José Danielson da Silva
 RG 17.041.135-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 20.12.17

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

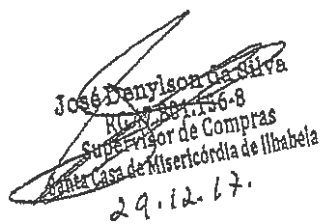
10	15	PCT	24850 - ATADURA DE GESSO 15CM X 3,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 30,24	R\$ 453,60
11	5	PCT	24852 - ATADURA DE GESSO 6CM X 2,0M COM TELA DE TECIDO TIPO GIRO INGLÊS 100 % ALGODÃO E POSSUI LATERAL COM CORTE SINUOSO PARA EVITAR DESFIAMENTO - CAIXA C/ 20 atóxica; confeccionada em substrato têxtil compatível; impregnada com colóide a base de gesso com propriedades enrijecedoras; e secagem entre 4 a 7 segundos, sem desprendimento de gesso ao molhar; enrolado em eixo suporte, em forma contínua e uniforme; embalagem individual em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e cumprimento da NBR 14852	POLAR FIX	R\$ 12,32	R\$ 61,60
12	300	RL	24853 - ATADURA DE RAYON P/ QUEIMADURA 7,5CM X 5,0M NÃO ESTÉRIL confeccionada com fios finos macios, absorventes, bem distribuídos, s/ defeitos; com bordas sem lanugem, sem fios soltos; esterilizável em autoclave, sem perda da sua elasticidade; embalado em rolo, individualmente; o produto deverá obedecer a legislação vigente.	MEDIHOUSE	R\$ 5,15	R\$ 1.545,00
13	600	PCT	19397 - AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - PACOTE C/ 10 avental em falso tecido aerado, gramatura 30; na cor branca, descartável, não estéril. com manga longa e abertura na parte traseira. avental de procedimento para uso clínico e ambulatorial. único uso e individual (proibido reprocessar). fornecido não estéril. fabricado com matéria-prima não tecido (100% polipropileno); tamanho único. contém tiras externas para amarrar no pescoço e cintura. gramatura pp25 (25g / m²); tamanho: 1,15m comprimento x 1,37m largura. não deve ser utilizado em atividades com grande quantidade de fluidos. contém 10 unidades. punho da manga com elástico.	ANADONA	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
14	20	UNI	24580 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO G para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60

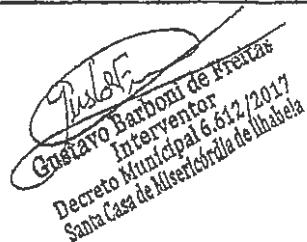
José Denilson da Silva
 Rf. 89.861.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.

Gilvan Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

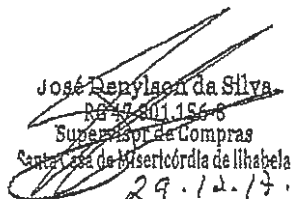
15	20	UNI	24583 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO M para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
16	10	UNI	24584 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO P para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 100,80
17	20	UNI	24582 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO (PEDIÁTRICO) para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
18	20	UNI	24577 - COLAR CERVICAL DE RESGATE RÍGIDO PP para órteses e próteses; em plástico rígido; densidade alta; revestimento de espuma plástica; fecho em velcro; com perfeito ajuste ao pescoço.	RESGATE SP	R\$ 10,08	R\$ 201,60
19	400	UNI	24585 - COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 1,5L com dispositivo para descarte de agulhas - em material resistente a base de papelão que possa ser inclinado, revestido internamente, c/saco plástico, cinto de revestimento, com simbologia para resíduos infectantes, com sistema de abertura e fechamento isento de ruptura, deformação ou perfuração, em formato adequado, com bocal c/abertura que facilite o descarte de material, c/inscrições legíveis e indelévels, com capacidade de 1,5 litros.	GRANDESC	R\$ 2,53	R\$ 1.012,00
20	3	CX	24884 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 - APARELHO DIGESTIVO - AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico de catgut cromado, estéril, absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com agulha de 3/8 círculo, cilíndrica medindo 3,0cm, com bom corte, que não quebra ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT - NR 13904.	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 227,94
21	1	CX	25113 - FIO CATGUT CROMADO 2-0, AGULHA CILÍNDRICA, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 75,98	R\$ 75,98



 José Denilson de Silva
 RUA 881.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.812/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

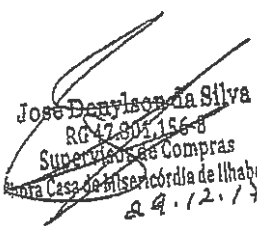
22	3	CX	24630 - FIO CATGUT SIMPLES 0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
23	5	CX	24632 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - AMIDALECTOMIA - AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 2,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 83,70	R\$ 418,50
24	3	CX	24634 - FIO CATGUT SIMPLES 2-0 - KIT OBSTÉTRICO C/ 3 AGULHAS (AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 4,0CM/ AGULHA CILÍNDRICA, 1/2 CÍRCULO E 5,0CM/ AGULHA TRIANGULAR, 3/8 CÍRCULO E 3,0CM) - CAIXA C/ 12	SHALON	R\$ 107,79	R\$ 323,37
25	50	CX	24682 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 3-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 2-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebra ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 1.120,00
26	10	CX	24684 - FIO PARA SUTURA DE NYLON Nº 4-0, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CÍRCULO, 2,0CM E FIO 45CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 4-0, medindo aproximadamente 45 cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebra ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso. a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00

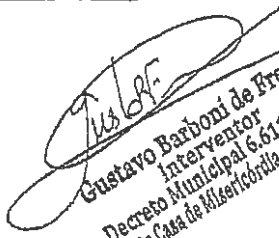

 José Denilson da Silva
 R\$ 42.401,154-6
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

27	10	CX	FIO MONONYLON 5,0 AGULHA 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0 CM FIO 45 CM CX C/ 24 ENVELOPES fio cirúrgico monofilamento de nylon preto, estéril, não absorvível, diâmetro 5-0, medindo aproximadamente 45cm de comprimento, com agulha de 3/8 de círculo, triangular, medindo 2,0cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro no m.s. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	PROCARE	R\$ 22,40	R\$ 224,00
28	2	CX	24688 - FIO PARA SUTURA DE POLIÉSTER TRANÇADO VERDE Nº 5, C/ UMA AGULHA TRIANGULAR 1/2 CÍRCULO, 4,7CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO - CAIXA C/ 24	SHALON	R\$ 47,65	R\$ 95,30
29	1	CX	24692 - FIO PARA SUTURA DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL Nº3,0, AGULHA CILÍNDRICA 1/2 CÍRCULO, 2,5CM E FIO 75CM DE COMPRIMENTO COM 2 AGULHAS - CAIXA C/ 24 fio cirúrgico monofilamento de polipropileno azul, estéril, não absorvível, diâmetro 3-0, medindo aproximadamente 75 cm de comprimento, com 2 agulhas de 1/2 de círculo, cilíndricas medindo 2,5cm, com bom corte, que não quebre ou entorce com facilidade, em envelope individual. embalagem apropriada ao método de esterilização que permita abertura e transferência asséptica, mantendo a integridade do produto e sua esterilização até o momento do uso, a embalagem externa deve trazer os dados de identificação, procedência, número de lote, data de validade e número do registro do ms. o produto deve seguir a norma técnica da ABNT – NR 13904.	SHALON	R\$ 92,85	R\$ 92,85
30	300	UNI	24591 - COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO DRENÁVEL/DESCARTÁVEL 2 LITROS com válvula anti-refluxo e câmara de gotejamento pasteur transparente, filtro de ar hidrófobo; capacidade aproximada de 2.000 ml., escala de leitura precisa para grande e pequeno volume; cantos arredondados; tubo extensor transparente de aproximadamente 1,30m e 7mm de diâmetro interno; flexível; não dobrável; dispositivo auto-vedante para coleta de amostra; clamp para interrupção de fluxo; alça plástica e cadarço para fixação no leito; tubo de drenagem com pinça oclusora inquebrável com protetor de ponta; estéril; embalagem individual em material com barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	LABOR IMPORT	R\$ 2,24	R\$ 672,00


 José Derylaon da Silva
 RG 42.805.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta

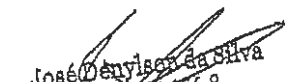
INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

31	3.000	PCT	24595 - COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM NÃO ESTÉRIL 9 FIOS - PACOTE C/ 500 compressa de gaze hidrófila; em fios de algodão puro e branco; sem falhas ou fiapos soltos, 09 fios/cm ² (cm quadrado); dobras uniformes e perfeitas variando de 08 dobras, sem filamento radiopaco; medindo 7,5 x 7,5cm; com formato quadrado; não estéril; embalada em plástico atóxico, contendo 500 unidades; o produto deverá ser entregue com laudo analítico que comprove o cumprimento da NBR 13843.	CRIS/MDA	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
32	600	UNI	25163 - CURATIVO E FIXADOR TRANSPARENTE 7CM X 7CM ESTERIL Curativo e Fixador Transparente p/ Cateter Periférico, estéril, tamanho 07cm x 07cm (Descrição: Curativo de filma transparente de poliuretano recoberto com adesivo acrílico hipoalergênico resistente à água e fibras de poliéster não tecidas.	3M	R\$ 5,99	R\$ 3.594,00
33	1.000	UNI	24664 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; peristáltica linear, tipo pistão ou dedilhamento, ponta perfurante, protetor de anel da vedação; conexão e ajuste preciso em bolsas plásticas e frascos de vidro; câmara gotejadora flexível macrogotas, com filtro de entrada de ar, tubo em pvc transparente; 01 injetor lateral de látex autovedante e comprimento aproximado de 2 metros; extremidade do equipo ajustável aos cateteres, torneirinhas; sem vazamento e resistente ao fluxo de pressão; pinça roleta de alta precisão; com válvula antirefluxo, a retirada de ar do equipo deve ser de forma a não permitir a abertura do sistema estéril, embalagem individual.	LIFEMED	R\$ 17,13	R\$ 17.130,00
34	150	UNI	24665 - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL - CEDER A BOMBA equipo para bomba de infusão; de sistema peristáltico volumétrico linear por dedilhamento/pistão; paravental; fotossensível; ponta perfurante padrão iso; com tampa; câmara gotejadora macrogotas, flexível; filtro de linha de partícula 0,15u; filtro de ar 0,22u; tubo em pvc, âmbar, atóxico, com 2,80m +/- 20cm; intermediário de silicone no mecanismo de dedilhamento/pistão; pinça cortafluxo (rolete); conector luer lock rotativo; tampa com filtro; livre de látex; estéril; descartável; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana; de abertura e transferência asséptica; atendendo a legislação vigente.	LIFEMED	R\$ 18,80	R\$ 2.820,00


 José Neyvison da Silva
 CPF: 030.155.8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itabeta
 29.12.17.

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

35	12	CX	24670 - ESCOVA-ESPONJA DESCARTÁVEL COM CLOREXEDINA 2% ANTISÉPTICA - CAIXA C/ 48 escova para assepsia e degermação das mãos e antebraços, com solução antisséptica degermante a base de clorexidina 2% ou 4%; volume mínimo de 20ml, desenho anatômico, cerdas macias em uma face; esponja apropriada para distribuição do degermante; embalado em material que garanta a integridade do produto; a apresentação do produto deverá obedecer a legislação atual vigente.	RIOQUIMICA	R\$ 120,96	R\$ 1.451,52
36	96	FR	24723 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000 ML concentração de 0,5%; forma farmacêutica solução alcoólica; forma de apresentação em frasco contendo 1000ml; uso anti-séptico.	FARMAX	R\$ 8,52	R\$ 817,92
37	100	FR	25713 - GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML concentração 2%; forma farmacêutica solução degermante; forma de apresentação em frasco contendo 100ml; uso anti-séptico.	RIOQUIMICA	R\$ 2,02	R\$ 202,00
38	4	CX	23366 - INDICADOR BIOLÓGICO P/ TESTE 24/48 HORAS CX. C/ 100 UNIDADES tamanho 2,5cm x 46 cm / rolo com 25 tiras	3M	R\$ 259,69	R\$ 1.038,76
39	500	RL	24774 - LENÇOL DE PAPEL 70CM X 50M descartável; em papel com textura firme e resistente; na cor branca; invólucro individual em plástico atóxico; rotulagem respaldando a legislação atual vigente.	GOPEL	R\$ 4,67	R\$ 2.335,00
40	30	RL	24789 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 4,40	R\$ 132,00
41	10	RL	24790 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,09	R\$ 50,90
42	20	RL	24791 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 15CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 5,73	R\$ 114,60
43	10	RL	24792 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 20CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 9,09	R\$ 90,90


 José Denisson da Silva
 RG 4.861.156-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

44	80	RL	24793 - MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 6CM X 15M tecido 100% algodão cru ou misto; com elasticidade no sentido transversal e compressão uniforme; embalado em material que garanta a integridade do produto.	MSO	R\$ 3,33	R\$ 266,40
45	12.000	UNI	24940 - SCALP Nº 21 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 21g, silicizada de parede fina, (scalp); com bisele trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 1.732,80
46	6.000	UNI	24941 - SCALP Nº 23 dispositivo para Infusão venosa periférica; com agulha 23g, silicizada de parede fina, (scalp); com bisele trifacetado; asa de empunhadura flexível, alinhada e antiderrapante; extensão de prolongamento cânula em vinil, com 30 cm de comprimento, flexível e transparente; calibre 21, com conector rígido tipo luer, com tampa, estéril; embalado em material que promova barreira microbiana de abertura asséptica, individual; o produto deverá apresentar laudo que comprove sua conformidade com a NBR 9753.	SOLIDOR	R\$ 0,1444	R\$ 866,40
47	40.000	UNI	20203 - SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; corpo com graduação milimetrada em 3, 6 e 10ml; êmbolo látex-free; canhão com bico luer slip; estéril; silicizada; com capacidade de 10 ml; sem agulha, embalada em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico laboratorial de cumprimento da NBR ISO 7886 e de acordo com a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1848	R\$ 7.392,00
48	5.000	UNI	20149 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA BICO LUER SUP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 5ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer slip; estéril; silicizada com deslizamento suave e uniforme, anel de retenção no cilindro; com capacidade de 20ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,2867	R\$ 1.433,50

José Denilson da Silva
 R\$ 7.801.156,8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Itahabela

Gustavo Barbosa de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Casa de Misericórdia de Itahabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

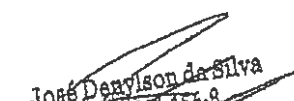
49	40.000	UNI	24949 - SERINGA DESCARTÁVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP seringa descartável; em plástico, atóxico, apirrogênico; íntegra, transparente; sem agulha; apresentando rigidez e resistência mecânica na sua utilização; corpo com graduação a cada 1ml, com marcações numéricas a cada 1ml, serigrafia resistente, nítida e indelével; êmbolo com anel de vedação de borracha na ponta; canhão com bico luer lock; estéril; siliconizada com deslizamento suave e uniforme; anel de retenção no cilindro; com capacidade de 5ml; embalado individualmente em material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica; o produto deverá ser entregue com laudo analítico de cumprimento da NBR ISO 7886 e deverá obedecer a legislação atual vigente.	SR	R\$ 0,1064	R\$ 4.256,00
50	6	KIT	24952 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 14 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
51	6	KIT	24955 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 28 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 118,62
52	4	KIT	24956 - SISTEMA P/ DRENAGEM DE TÓRAX MEDIASTINAL Nº 32 KIT composto de frasco c/ tampa de rosca, conector universal, extensão em material translúcido, dreno de silicone, flexível, radiopaco, multiperfurado, estéril suporte p/ base, alça p/ transporte, c/ filtro, capacidade 2000ml, graduação indelével, pinça tipo clamp c/ trava de segurança; embalado em material que garanta a integridade do produto; apresentação deverá obedecer a legislação vigente.	MEDSHARP	R\$ 19,77	R\$ 79,08

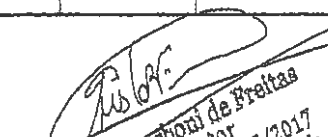
José Denilson da Silva
RG 47.801.456-8
Superador de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ithabela
29.12.17.

Gustavo Barboni de Freitas
Interventor
Decreto Municipal 6.612/2017
Santa Casa de Misericórdia de Ithabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

53	100	UNI	24964 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 4 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,3808	R\$ 38,08
54	600	UNI	24966 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4110	R\$ 246,60
55	600	UNI	24958 - SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 para neonatal, sem válvula, com aproximadamente 40 cm de comprimento; com um a dois furos laterais e um furo na ponta; a distância entre a ponta da sonda e o último furo deve ser de 1,0 ate 1,5 cm; conector adaptável a seringas, equipo de soro e tubo extensor de látex compatível ao n. 204; sem tampa, flexível mas não dobrável, siliconizada, estéril; embalagem individual-material que promova barreira microbiana de abertura e transferência asséptica.	MARKMED	R\$ 0,4267	R\$ 256,02
56	20	UNI	25027 - SONDA NASOENTERAL Nº 08 com 105 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60
57	20	UNI	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 10 sonda para alimentação enteral em tubo radlopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por fio guia de inserção em aço inox, lubrificado a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 151,60


 José Denilson da Silva
 RG Nº 601.156-8
 Superdotor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
 29.12.17.


 Gustavo Barboni de Freitas
 Interventor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017

58	100	UNJ	25028 - SONDA NASOENTERAL Nº 12 com 120 cm de comprimento; sonda para alimentação enteral em tubo radiopaco branco, conector em "y" contendo uma extremidade distal de peso, obtido pela adição de tungstênio (w), ao tpu para facilitar a migração e sustentação da mesma no estômago/duodeno. o conector (y) ajusta-se facilmente a todos os tipos acompanhada por flange de inserção em aço inox, lubrificada a base de silicone.	SOLUMED	R\$ 7,58	R\$ 758,00
----	-----	-----	--	---------	----------	------------

VALOR TOTAL DO PEDIDO: R\$ 98.901,83

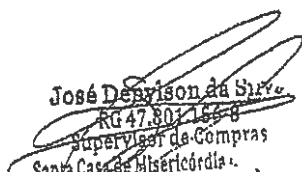
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMO ALMOX. DA SAÚDE Nº 258/2017 - ORÇAMENTO Nº 285/17.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOX. DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.

29/12/2017


 José Denilson da Silva
 RG 47.801.155-8
 Supervisor de Compras
 Santa Casa de Misericórdia.
 29.12.17.


 Gustavo Barbosa de Freitas
 Interpenteor
 Decreto Municipal 6.612/2017
 Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 060701190
Conta destino:	1529 / 49059-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA
CPF/CNPJ:	03.260.448/0001-32
Valor:	R\$ 1.367,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MIKROMIX
Histórico:	NF 12279



Data / Hora da operação:	21/02/2018 - 16:18:46
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00181704
Chave de segurança:	VJKX1WZ9AUHQ3329

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

**INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017**

Recebas de MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicadas ao lado. Emissão 21/02/18 Valor Total 1367,00 Exibitório SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 ILHABELA, SP.		NF-e N.: 12279 Série: 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Mikromix Sistemas Copiativos Ltda  DEALER AUTORIZADO MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA AV DR MARIO GALVAO,560,JD BELA VISTA,SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Telefone:(12)3943-8600, CEP.12209-004	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 1-Entrada 2 2-Saida N.: 12279 Série: 1 Página 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 3518 0203 2604 4800 0132 5500 1000 0122 7915 8667 6199 Consulta de autenticidade no portal da Nfe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do SEFAZ autorizada
--	---	--

Natureza de Operação VENDA DE MERCADORIAS	Protocolo de Autorização de Uso 135180118610815 21/02/18 06:34:44
Inscrição Estadual 645.472.556.112	Inscrição Estadual do Substributário 03.260.448/0001-32


Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	21/02/18
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15		Bairro CENTRO	CEP 11630-000
Município ILHABELA	Fone/Fax (12)3896-5766	UF SP	Inscrição Estadual
Fatura/Duplicatas A Vista		Data de Entrada/Saída 06:32:37	

Cálculo do Imposto					
Base de Cálculo do ICMS 0.00	Valor do ICMS 0.00	Base Cálculo do ICMS ST 0.00	Valor do ICMS ST 0.00	Valor Total dos Produtos 1367.00	
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 0.00	Outras Despesas Acessórias 0.00	Valor do IPI 0.00	Valor Aprox. Tributos 262.60
					Valor Total da Nota 1367.00

Transportador/Volumes Transportados		Frete por Conta de	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social MIKROMIX SISTEMAS COPIATIVOS LTDA.		0-EMITENTE				03.260.448/0001-32
Endereço AV.DR MARIO GALVAO,560		Município SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	Inscrição Estadual 645.472.556.112		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quant	Valor Unitário	Valor Total	B.Calc. ICMS	Valor ICMS	Aliq. ICMS	V.Aprox. Tributos
001107	TONER KYOCERA TK 5242 BLACK	84439933	0500	5405	UN	3	321,50	964,50				185,28
001111	TONER KYOCERA TK 5242 YELLOW	84439933	0500	5405	UN	1	402,50	402,50				77,32

Recebido 21/02/18


Diego Medeiros Lombardi
 Analista Financeiro
 RG: 44.005.028-5 SSP/SP

Cálculo do ISSQN	Valor Total dos Serviços	Valor do ISSQN
Inscrição Municipal 148.873	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	

Dados Adicionais Informações Complementares ORDEM DE COMPRA No.: 030/18. CONFORME MEMORANDO DEPARTAMENTO FINANCEIRO(RH)No.: 028/2018. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Trib. Aprox R\$: (98.56) Fed. e (164.04) Est.Fonte IBPT.	Reservação ao Fisco <div style="text-align: center; font-size: 1.5em; font-weight: bold;"> INTERVENÇÃO DECRETO 6353/2017 </div>
--	---

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP

CEP 11630-000 - Fone 3896-5766

Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38

ORDEM DE COMPRA Nº 030/18

FORNECEDOR: MIKROMIX - SISTEMA COPIATIVOS LTDA

CNPJ: 03.260.448/0001-32

BANCO: BRASIL

AGENCIA: 2513-5

C/C: 40035-1

VENDEDOR: REGINALDO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	3	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 5242 K	KYOCERA	R\$ 321,50	R\$ 964,50
2	1	UNI	TONER KYOCERA ORIGINAL TK 5242 Y	KYOCERA	R\$ 402,50	R\$ 402,50

KIOCERA ECOSYS M5526cdw

VALOR DO PEDIDO R\$ 1.367,00

OBS: CONFORME MEMORANDO DEPARTAMENTO FINANCEIRO (RH) Nº 028/2018

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA

ORÇAMENTO Nº 029/2018

LOCAL DE ENTREGA: R. PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 CENTRO. (DEPARTAMENTO DE COMPRAS)

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

16/02/2018

INTERVENÇÃO
DECRETO 6353/2017