

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Convênio com a Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela

Lei Municipal 56/2001

PRESTAÇÃO DE CONTAS

OUTUBRO 2016

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	1-NEWTON LUIZ MONTEIRO DE	223110-MEDICO		Horista	Ativo	03/01/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	103,33	7.257,10	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	977,23	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	20,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
Base FGTS:	7.475,34	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	6.714,87	Tot.Proventos: 7.475,34
Valor FGTS:	598,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.563,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.912,32
000022	3-ELI BORGES DO REGO	724405-CALDEREIRO		Mensalista	Ativo	01/05/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	122,20	
021-Adicional Periculosidade	30,00	334,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Periculosi	6,00	80,16				
Base FGTS:	1.527,49	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.405,29	Tot.Proventos: 1.527,49
Valor FGTS:	122,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 127,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.527,49	Tot.Líquido: 1.399,72
000011	4-ANTONIO LAZARO LEMES	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	11/08/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	378,05	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	104,02	
024-Adicional Noturno	135,00	338,17	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	277,09	705-EMPRESTIMO CAIXA	477,57	477,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	81,16	716-SOS FARMA	220,18	220,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	72,00	1.154,53				
Base FGTS:	3.436,82	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	3.058,77	Tot.Proventos: 3.073,40
Valor FGTS:	274,95	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.185,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.436,82	Tot.Líquido: 1.888,01
000010	5-ANAMARIA YAECO HIRAKAWA	223115-MEDICO		Mensalista	Ativo	01/02/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.800,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.074,39	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	8.018,24	Salário Base:	7.800,00	Base IRRF:	7.068,18	Tot.Proventos: 8.018,24
Valor FGTS:	641,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.653,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.364,72
000013	7-PAULO EDUARDO LANDE DOS	223107-MEDICO VASCULAR		Mensalista	Ativo	01/09/2006
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.990,20	500-INSS	9,00	198,76	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.208,44	Salário Base:	1.990,20	Base IRRF:	1.630,50	Tot.Proventos: 2.208,44
Valor FGTS:	176,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 207,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.208,44	Tot.Líquido: 2.001,43
000017 10-CLAUDIO LEITE DA SILVA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Aux.Doença	20/01/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00	0,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	47,46	47,46	709-CRESSEM	39,43	39,43
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 47,46
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 47,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000017 11-ELISEU DA COSTA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	16/05/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	1.605,57	500-INSS	11,00	314,14
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	510-IRRF	7,50	47,83
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	199,75	199,75	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24			
173-Horas Extras 75%	53,39	832,28	832,28			
Base FGTS:	2.855,84	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.541,70	Tot.Proventos: 2.855,84
Valor FGTS:	228,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 370,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.855,84	Tot.Líquido: 2.485,84
000022 12-CECILIO VITAL DA SILVA		715210-Pedreiro		Mensalista	Ativo	01/06/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	1.504,83	500-INSS	9,00	155,08
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,52
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	716-SOS FARMA	27,49	27,49
Base FGTS:	1.723,07	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.567,99	Tot.Proventos: 1.723,07
Valor FGTS:	137,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 190,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.723,07	Tot.Líquido: 1.532,98
000017 14-MILTRO CORDEIRO DA SILVA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	16/07/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	1.605,57	500-INSS	9,00	164,53
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	21,95	21,95	701-FARMA ILHA	0,00	78,73
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	161,39	161,39
173-Horas Extras 75%	6,17	91,44	91,44			
Base FGTS:	1.828,08	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.663,55	Tot.Proventos: 1.828,08
Valor FGTS:	146,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 412,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.828,08	Tot.Líquido: 1.415,40
000002 15-JOAO BATISTA DE SANTANA		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	13/04/2006
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	1.113,33	500-INSS	9,00	193,02
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000002	15-JOAO BATISTA DE SANTANA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	13/04/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
024-Adicional Noturno	135,00	375,75	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
026-Horas de Adicional Noturno	0,00	144,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	254,01	254,01		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	88,32					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,18					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	24,00	367,99					
Base FGTS:	2.144,69	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.951,67	Tot.Proventos:	2.288,69
Valor FGTS:	171,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	459,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.144,69	Tot.Líquido:	1.829,43
000012	16-LUIS ADALBERTO VITOR DE	515210-AUX. DE FARMACIA	Mensalista	Ativo	01/10/2005		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,61		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	232,46	232,46		
Base FGTS:	1.495,13	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.375,52	Tot.Proventos:	1.495,13
Valor FGTS:	119,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	358,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.495,13	Tot.Líquido:	1.136,68
000010	17-ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	301110-TECNICO LABORATORIO	Horista	Ativo	01/12/2008		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	372,00	1.900,92	500-INSS	11,00	417,25		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	123,15		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	72,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
210-COB.TRANSFUNCIONAL	0,00	1.674,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	381,68	381,68		
			709-CRESSEM	63,20	63,20		
			716-SOS FARMA	427,05	427,05		
Base FGTS:	3.793,16	Salário Base:	5,11	Base IRRF:	3.186,32	Tot.Proventos:	3.793,16
Valor FGTS:	303,45	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.420,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.793,16	Tot.Líquido:	2.372,58
000011	18-SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	422115-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	07/11/2011		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	108,43		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	47,33	47,33		
Base FGTS:	1.355,35	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.057,33	Tot.Proventos:	1.355,35
Valor FGTS:	108,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	161,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.355,35	Tot.Líquido:	1.193,90
000010	19-MARIA DE LOURDES A DOS	513220-Cozinheiro	Mensalista	Ativo	03/07/2003		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS	9,00	160,56		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	45,67	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	19-MARIA DE LOURDES A DOS	513220-Cozinheiro	Mensalista	Ativo	03/07/2003		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		469,83	469,83	
173-Horas Extras 75%	13,00	190,31					
Base FGTS:	1.784,00	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.433,85	Tot.Proventos:	1.784,00
Valor FGTS:	142,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	643,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.784,00	Tot.Líquido:	1.140,30
000010	20-JOSE MISAEL DA SILVA	513220-AUXILIAR DE COZINHA	Mensalista	Ativo	01/03/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		306,29	306,29	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	425,05
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	906,52
000012	21-ELIANA DA SILVA REIS	516210-Cuidador	Mensalista	Ativo	01/02/2012		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.254,23	500-INSS		8,00	109,07	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,27	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA		0,00	38,66	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO		317,70	317,70	
Base FGTS:	1.363,35	Salário Base:	1.254,23	Base IRRF:	1.254,28	Tot.Proventos:	1.363,35
Valor FGTS:	109,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	471,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.363,35	Tot.Líquido:	891,65
000007	22-SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	223115-MEDICO	Mensalista	Ativo	02/01/2008		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.801,16	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		1.095,34	1.095,34	
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos:	13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.475,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	9.442,61
000010	23-APARECIDA JOSE DA CRUZ	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/04/2010		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		11,00	381,66	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	79,96	
024-Adicional Noturno	3,00	17,25	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	69,79	705-EMPRESTIMO CAIXA		468,73	468,73	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	4,14					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	12,00	290,81					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	23-APARECIDA JOSE DA CRUZ	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
201-Gratificacao		0,00	570,00			
Base FGTS:	3.469,65	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.898,40	Tot.Proventos: 3.469,65
Valor FGTS:	277,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 938,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.469,65	Tot.Líquido: 2.531,05
000002	25-IONE DONIZETE NAVES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	15/12/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.132,09	500-INSS	8,00	111,43	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,66
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	8,24	701-FARMA ILHA		0,00	77,73
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		290,99	290,99
173-Horas Extras 75%	3,00	34,34	709-CRESEM		140,14	140,14
			716-SOS FARMA		137,48	137,48
Base FGTS:	1.392,91	Salário Base:	1.132,09	Base IRRF:	1.091,89	Tot.Proventos: 1.392,91
Valor FGTS:	111,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 763,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.392,91	Tot.Líquido: 629,48
000010	26-NELSON VECINO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	375,74	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	42,55
024-Adicional Noturno	126,00	724,32	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	173,84	705-EMPRESTIMO CAIXA		730,25	730,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	3.415,82	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.471,31	Tot.Proventos: 3.415,82
Valor FGTS:	273,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 1.156,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.415,82	Tot.Líquido: 2.259,03
000013	27-ROSANGELA ASCENCIO DE	251510-PSICOLOGA		Mensalista	Ativo	16/05/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.760,18	500-INSS	11,00	437,63	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	176,32
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	3.978,42	Salário Base:	3.760,18	Base IRRF:	3.540,79	Tot.Proventos: 3.978,42
Valor FGTS:	318,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 622,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.978,42	Tot.Líquido: 3.356,22
000001	28-JOSE ANTONIO SIMOES	223115-MEDICO		Mensalista	Ativo	17/07/2006
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	4.231,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				
216-AMBULATORIO	0,00	1.981,80				
260-PERICIA EMTU	0,00	3.220,00				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	19.120,04	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	18.549,16	Tot.Proventos:	19.120,04
Valor FGTS:	1.529,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.810,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	14.309,25
000022 29-SEBASTIAO BENEDITO		911305- AUXILIAR DE MANUTENÇÃO		Mensalista	Ativo	15/04/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	9,00	144,83		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,67	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
201-Gratificacao	0,00	257,61					
Base FGTS:	1.609,19	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.464,36	Tot.Proventos:	1.609,19
Valor FGTS:	128,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	150,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.609,19	Tot.Líquido:	1.458,69
000008 30-ALCIDES GOMES DA PENHA		514225-AUX SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Aux.Doença	01/08/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000001 31-CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR		514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/12/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	116,93		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	25,18	705-EMPRESTIMO CAIXA		380,47	380,47	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		64,88	64,88	
173-Horas Extras 75%	9,30	104,91					
Base FGTS:	1.461,66	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.155,14	Tot.Proventos:	1.461,66
Valor FGTS:	116,93	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	567,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.461,66	Tot.Líquido:	893,81
000010 32-MARCOS DE OLIVEIRA		322605-Tecnico de imobilizacao		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	530-Pensão Alimentícia		264,00	264,00	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
			709-CRESSEM		535,28	535,28	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.027,07	Tot.Proventos:	2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.034,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido:	1.483,54
000013 33-LUIZ ANTONIO BALDIVIESO		223115-MEDICO		Mensalista	Ativo	01/02/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.989,13	500-INSS	9,00	198,66		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.207,37	Salário Base:	1.989,13	Base IRRF:	2.008,71	Tot.Proventos: 2.207,37
Valor FGTS:	176,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 206,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.207,37	Tot.Líquido: 2.000,46
000014	34-MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Férias	01/02/2002	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	19,00	1.144,46	500-INSS	9,00	211,48	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	44,00	571-Adiantamento Férias	11,00	985,36	
040-Férias	11,00	739,02	705-EMPRESTIMO CAIXA	426,49	426,49	
042-Reembolso de INSS de Férias	11,00	108,39	706-UNIODONTO	51,27	51,27	
050-1/3 de Férias	11,00	246,34	716-SOS FARMA	50,89	50,89	
Base FGTS:	2.349,82	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.261,37	Tot.Proventos: 2.458,21
Valor FGTS:	187,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.733,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.349,82	Tot.Líquido: 724,47
000022	35-ADEMIR DOS SANTOS REIS	911305-TECNICO MANUTENÇÃO I	Mensalista	Ativo	01/03/2004	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.862,45	500-INSS	9,00	225,36	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,88	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	423,33	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			716-SOS FARMA	20,52	20,52	
Base FGTS:	2.504,02	Salário Base:	1.862,45	Base IRRF:	2.089,07	Tot.Proventos: 2.504,02
Valor FGTS:	200,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 274,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.504,02	Tot.Líquido: 2.229,35
000008	37-FATIMA APARECIDA CASTRO	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	01/02/2006	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.037,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.500,00				
Base FGTS:	7.503,45	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.932,57	Tot.Proventos: 7.503,45
Valor FGTS:	600,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.616,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.887,22
000017	38-REGINALDO TEIXEIRA FILHO	515135-CONDUTOR DE VEICULO DE	Mensalista	Ativo	01/07/2002	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.474,35	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	747,45	
024-Adicional Noturno	4,20	23,38	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	779,48	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	5,61	701-FARMA ILHA	0,00	236,95	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	424,03	424,03	
173-Horas Extras 75%	143,55	3.247,84	715-Multa de Trânsito	170,27	170,27	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	6.639,78	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	5.879,31	Tot.Proventos: 6.639,78
Valor FGTS:	531,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.164,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.475,29
000014	39-JOSE FERNANDES DE ARAUJO	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	11/06/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	9,00	232,86
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	33,79
024-Adicional Noturno	135,00	375,75		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	104,52		701-FARMA ILHA	0,00	87,79
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,18		705-EMPRESTIMO CAIXA	383,79	383,79
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		709-CRESSEM	221,86	221,86
173-Horas Extras 75%	24,00	435,52		716-SOS FARMA	84,93	84,93
Base FGTS:	2.587,36	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.354,50	Tot.Proventos: 2.228,42
Valor FGTS:	206,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.050,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.587,36	Tot.Líquido: 1.177,83
000017	41-NATAN SOARES DE FIGUEIREDO	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	01/03/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57		500-INSS	9,00	164,33
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	21,52		701-FARMA ILHA	0,00	144,76
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		705-EMPRESTIMO CAIXA	508,06	508,06
173-Horas Extras 75%	6,05	89,65				
Base FGTS:	1.825,86	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.661,53	Tot.Proventos: 1.825,86
Valor FGTS:	146,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 825,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.825,86	Tot.Líquido: 1.000,68
000019	42-MARLY SALES GALVAO PEREIRA	411005-Auxiliar de escritorio. em		Mensalista	Ativo	07/11/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.230,30		500-INSS	8,00	115,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	422,19	422,19
				716-SOS FARMA	154,65	154,65
Base FGTS:	1.448,54	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.332,66	Tot.Proventos: 1.448,54
Valor FGTS:	115,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 698,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.448,54	Tot.Líquido: 749,67
000001	43-NILDETE DE FREITAS OLIVEIRA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2		Mensalista	Ativo	01/10/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.230,30		500-INSS	8,00	107,15
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	6,15
Base FGTS:	1.339,42	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.232,27	Tot.Proventos: 1.339,42
Valor FGTS:	107,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 119,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.339,42	Tot.Líquido: 1.219,97

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000002	44-DEIA DOS SANTOS SILVA DE	411005-Auxiliar Administrativo 2		Mensalista	Ativo	15/03/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,71
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA		0,00	99,60
			705-EMPRESTIMO CAIXA		429,11	429,11
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.145,78	Tot.Proventos: 1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 651,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido: 799,95
000007	45-MARIA DAS GRACAS BOECHAT	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/07/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	586,12
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	203,16	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
173-Horas Extras 75%	19,50	846,51	716-SOS FARMA		106,68	106,68
Base FGTS:	6.053,12	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.292,65	Tot.Proventos: 6.053,12
Valor FGTS:	484,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.278,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.774,53
000010	46-IRACI MARIA RODRIGUES	513220-AUX. DE COZINHA		Mensalista	Ativo	24/08/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	153,41	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	72,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		11,11	11,11
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	16,50
173-Horas Extras 75%	24,00	300,84	705-EMPRESTIMO CAIXA		376,76	376,76
			706-UNIODONTO		34,18	34,18
			716-SOS FARMA		81,87	81,87
Base FGTS:	1.704,61	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.361,61	Tot.Proventos: 1.704,61
Valor FGTS:	136,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 679,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.704,61	Tot.Líquido: 1.025,21
000009	48-REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			701-FARMA ILHA		0,00	216,54
			705-EMPRESTIMO CAIXA		590,79	590,79
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.463,82	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.004,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.020,76
000010	49-CELIA DE GOES CAMILO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Aux.Doença	01/09/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	49-CELIA DE GOES CAMILO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Aux.Doença	01/09/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença		30,00	0,00				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000009	51-MARCIA FEIO SILVA	223505-Enfermeiro 2		Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	550,38	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	22,50	323,15	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				701-FARMA ILHA	0,00	145,39	
Base FGTS:	5.003,45	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.263,48	Tot.Proventos:	5.003,45
Valor FGTS:	400,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.027,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.003,45	Tot.Líquido:	3.976,28
000008	52-MARIA ANGELA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	07/11/2011	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	37,64	37,64	
				701-FARMA ILHA	0,00	82,52	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	373,09	373,09	
				706-UNIODONTO	34,18	34,18	
				709-CRESSEM	85,12	85,12	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.035,45	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	724,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	606,92
000002	54-NILDA APARECIDA MACENO	322205-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	11/04/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	201,64	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	10,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	41,64	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%		9,00	173,51				
Base FGTS:	2.240,43	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.038,79	Tot.Proventos:	2.240,43
Valor FGTS:	179,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	226,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.240,43	Tot.Líquido:	2.013,77
000010	56-ROSENEA NASCIMENTO ALVES	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Aux.Doença	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença		30,00	0,00				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000010 57-NEIDE DAS DORES DO		223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.529,77	
024-Adicional Noturno	38,00	454,59	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	758,21				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	109,10				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	60,00	3.159,22				
Base FGTS:	9.484,57	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	8.724,10	Tot.Proventos: 9.484,57
Valor FGTS:	758,77	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.108,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 7.375,67
000005 58-IVANILDA DE SOUZA COSTA		422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	141,47	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	63,03	705-EMPRESTIMO CAIXA	310,38	310,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	24,50	262,64				
Base FGTS:	1.571,90	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.240,84	Tot.Proventos: 1.571,90
Valor FGTS:	125,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 457,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.571,90	Tot.Líquido: 1.114,36
000010 59-ADILSON EMIDIO DOS SANTOS		324115-TECNICO RADIOLOGIA		Mensalista	Ativo	05/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.780,53	500-INSS	11,00	570,88	
024-Adicional Noturno	45,00	373,91	510-IRRF	22,50	410,24	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	89,74	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %	6,00	370,37	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
174-Horas Extras a 90 %	34,00	1.543,22	705-EMPRESTIMO CAIXA	397,30	397,30	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	712,22	709-CRESSEM	305,37	305,37	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43	710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36	
Base FGTS:	5.221,42	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	4.650,54	Tot.Proventos: 5.221,42
Valor FGTS:	417,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.715,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.505,47
000006 61-MARIA GERALDA MENDES		422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	10/03/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	106,08	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	15,43	705-EMPRESTIMO CAIXA	378,57	378,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000006	61-MARIA GERALDA MENDES	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	10/03/2005		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
173-Horas Extras 75%	6,00	64,31					
Base FGTS:	1.325,97	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.030,30	Tot.Proventos:	1.325,97
Valor FGTS:	106,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	490,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.325,97	Tot.Líquido:	835,63
000010	62-BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	01/06/2011		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	192,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)	0,26	1,61		
024-Adicional Noturno	135,00	375,75	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	88,32	701-FARMA ILHA	0,00	112,91		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,18	705-EMPRESTIMO CAIXA	534,85	534,85		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	709-CRESSEM	108,95	108,95		
173-Horas Extras 75%	24,00	367,99	716-SOS FARMA	214,73	214,73		
Base FGTS:	2.143,08	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.950,20	Tot.Proventos:	2.144,69
Valor FGTS:	171,45	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.171,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.143,08	Tot.Líquido:	973,19
000010	64-VALTER PEIXOTO SILVA	324115-Tecnico em radiologia	Mensalista	Ativo	01/04/2005		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.780,53	500-INSS	11,00	511,07		
024-Adicional Noturno	36,00	292,07	510-IRRF	22,50	208,94		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	70,10	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14		
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %	6,00	290,05	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
174-Horas Extras a 90 %	28,00	1.208,53	705-EMPRESTIMO CAIXA	559,90	559,90		
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	653,41	706-UNIODONTO	51,27	51,27		
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43	710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36		
Base FGTS:	4.646,12	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	3.755,87	Tot.Proventos:	4.646,12
Valor FGTS:	371,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.363,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.646,12	Tot.Líquido:	3.282,78
000011	65-CARMEM LUCIA MACHADO DE	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	01/09/2002		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	91,76		
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	320,32	320,32		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	199,85	199,85		
			716-SOS FARMA	74,58	74,58		
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.271,31	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	857,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	956,00
000022	66-VICENTE FAUSTINO DA SILVA	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO I	Mensalista	Ativo	02/10/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000022	66-VICENTE FAUSTINO DA SILVA	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO I		Mensalista	Ativo	02/10/2006
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	9,00	144,83	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,67
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
201-Gratificacao	0,00	257,61	701-FARMA ILHA		0,00	151,39
Base FGTS:	1.609,19	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.464,36	Tot.Proventos: 1.609,19
Valor FGTS:	128,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 308,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.609,19	Tot.Líquido: 1.300,64
000010	67-ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS	422105-ENCARREGADA RECEPÇÃO		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.669,64	500-INSS	11,00	341,08	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		7,50	49,96
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	322,00	701-FARMA ILHA		0,00	24,50
			705-EMPRESTIMO CAIXA		701,83	701,83
			716-SOS FARMA		109,72	109,72
Base FGTS:	3.100,76	Salário Base:	2.669,64	Base IRRF:	2.570,09	Tot.Proventos: 3.100,76
Valor FGTS:	248,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.235,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.100,76	Tot.Líquido: 1.865,42
000021	68-ALICE APARECIDA DO AMARAL	411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,71
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA		427,50	427,50
			709-CRESSEM		152,64	152,64
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	577,01	Tot.Proventos: 1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	Tot.Descontos: 702,97
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido: 748,52
000021	70-LENI DE OLIVEIRA ALVES	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	110,86	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	27,01	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA		310,94	310,94
173-Horas Extras 75%	10,50	112,56				
Base FGTS:	1.385,80	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.274,94	Tot.Proventos: 1.385,80
Valor FGTS:	110,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 434,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.385,80	Tot.Líquido: 951,65
000017	71-JOSE GERALDO DOS SANTOS	519935-Lavador		Mensalista	Ativo	04/05/2009
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	9,00	209,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		7,50	16,36

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000017	71-JOSE GERALDO DOS SANTOS	519935-Lavador	Mensalista	Ativo	04/05/2009		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	210,88	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,67	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	82,22	878,66					
Base FGTS:	2.332,00	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	2.122,12	Tot.Proventos:	2.332,00
Valor FGTS:	186,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	231,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.332,00	Tot.Líquido:	2.100,09
000010	72-LUIZ TERUO MINAMI	223115-MEDICO	Horista	Ativo	01/08/2002		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	19,36	1.359,65	500-INSS		11,00	367,91	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	52,02	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	30,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
216-AMBULATORIO	0,00	1.101,00					
217-COBERT.ORTOPEDICA	0,00	665,78					
Base FGTS:	3.344,67	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	2.597,58	Tot.Proventos:	3.344,67
Valor FGTS:	267,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	428,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.344,67	Tot.Líquido:	2.916,49
000010	74-VERA LUCIA LOPES GARCIA SIMION	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/09/2002		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	14,81	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.101,48	Tot.Proventos:	2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	249,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido:	2.268,01
000010	76-CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS	223115-MEDICO	Horista	Férias	09/11/2009		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	27,00	1.896,21	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	1.224,82	
040-Férias	30,00	18.594,22	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88	571-Adiantamento Férias		30,00	24.792,29	
050-1/3 de Férias	30,00	6.198,07					
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
216-AMBULATORIO	0,00	3.543,00					
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	1.334,37					
Base FGTS:	33.741,87	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	7.615,21	Tot.Proventos:	34.312,75
Valor FGTS:	2.699,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	26.596,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	7.716,51
000010	78-DILSON KENY GRELLMANN	223115-MEDICO	Horista	Ativo	01/10/2002		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	156,00	10.955,88	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.815,18	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	78-DILSON KENY GRELLMANN	223115-MEDICO	Horista	Ativo	01/10/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
024-Adicional Noturno	81,00	2.559,88	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	12,62	614,37	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	12,62	42,24				
Base FGTS:	14.348,37	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	13.398,31	Tot.Proventos: 14.348,37
Valor FGTS:	1.147,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 3.402,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 10.945,81
000011	79-ARAUJO LIMA DE JESUS	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2	Mensalista	Férias	01/08/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	1.333,83	500-INSS		9,00	160,06
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	160,06	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,15
050-1/3 de Férias	30,00	444,61	571-Adiantamento Férias		30,00	1.778,44
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	736,28	701-FARMA ILHA		0,00	107,95
			705-EMPRESTIMO CAIXA		395,42	395,42
			716-SOS FARMA		226,76	226,76
Base FGTS:	1.778,44	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 2.674,78
Valor FGTS:	142,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.674,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.778,44	Tot.Líquido: 0,00
000010	80-IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	02/12/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	113,88
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	34,30	701-FARMA ILHA		0,00	9,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA		366,17	366,17
173-Horas Extras 75%	12,00	142,92	709-CRESSEM		63,20	63,20
			716-SOS FARMA		111,25	111,25
Base FGTS:	1.423,45	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	930,39	Tot.Proventos: 1.423,45
Valor FGTS:	113,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 669,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.423,45	Tot.Líquido: 753,76
000019	84-JOSEFA JOSEILDE GONCALVES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	04/07/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	106,53
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	56,70
			705-EMPRESTIMO CAIXA		288,15	288,15
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 456,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 874,62
000003	85-CLAUDIO ANEZIO DE SIQUEIRA	515210-AUXILIAR DE FARMACIA	Mensalista	Ativo	01/06/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS		8,00	119,61
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000003	85-CLAUDIO ANEZIO DE SIQUEIRA	515210-AUXILIAR DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	01/06/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24			
Base FGTS:	1.495,13	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.185,93	Tot.Proventos: 1.495,13
Valor FGTS:	119,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 125,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.495,13	Tot.Líquido: 1.369,14
000010	87-LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	482,70
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	15,00	202,58
024-Adicional Noturno		108,00	487,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	276,75	705-EMPRESTIMO CAIXA	860,75	860,75
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU		6,00	63,49	706-UNIODONTO	34,18	34,18
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	117,10	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24			
173-Horas Extras 75%		48,00	1.153,11			
256-GRATIFICAÇÃO SAMU		0,00	264,55			
Base FGTS:	4.388,18	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.715,89	Tot.Proventos: 4.388,18
Valor FGTS:	351,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.620,96
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.388,18	Tot.Líquido: 2.767,22
000010	88-PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/05/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.780,53	500-INSS	11,00	500,06
024-Adicional Noturno		45,00	373,91	510-IRRF	22,50	274,21
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	89,74	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %		6,00	239,65	705-EMPRESTIMO CAIXA	518,33	518,33
174-Horas Extras a 90 %		22,00	998,54			
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		0,00	712,22			
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%		0,00	351,43			
Base FGTS:	4.546,02	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	4.045,96	Tot.Proventos: 4.546,02
Valor FGTS:	363,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.300,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.546,02	Tot.Líquido: 3.245,28
000010	89-SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Aux.Doença	01/03/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	215,91
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	20,93
024-Adicional Noturno		27,00	135,83	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	32,60	701-FARMA ILHA	0,00	24,85
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	532,97	532,97
				709-CRESSEM	63,20	63,20
Base FGTS:	2.398,97	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.183,06	Tot.Proventos: 2.398,97
Valor FGTS:	191,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 866,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.398,97	Tot.Líquido: 1.532,86

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000009	91-JOSELITA SILVA SOUZA	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	02/05/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	29,03	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.291,07	Tot.Proventos:	2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	270,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido:	2.247,13
000020 93-ANGELA LUIZA BODINI GUEDES						01/11/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	2.938,31		500-INSS	11,00	430,95	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	430,95		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	979,44		571-Adiantamento Férias	30,00	3.917,75	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	1.020,19		701-FARMA ILHA	0,00	254,15	
				702-EMPRESTIMO BRADESCO	700,34	700,34	
				716-SOS FARMA	57,45	57,45	
Base FGTS:	3.917,75	Salário Base:	2.837,12	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	5.368,89
Valor FGTS:	313,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	5.368,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.917,75	Tot.Líquido:	0,00
000008 94-EUNICE GOMES DE MATTOS						15/05/2006	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.018,47		500-INSS	11,00	356,04	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	59,03	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	876,36	876,36	
				716-SOS FARMA	61,52	61,52	
Base FGTS:	3.236,71	Salário Base:	3.018,47	Base IRRF:	2.691,08	Tot.Proventos:	3.236,71
Valor FGTS:	258,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.367,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.236,71	Tot.Líquido:	1.868,85
000021 95-VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA						24/05/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	11,00	359,54	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	61,15	
024-Adicional Noturno	171,00	475,95		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	281,78		705-EMPRESTIMO CAIXA	545,39	545,39	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	114,23		716-SOS FARMA	69,13	69,13	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	72,00	1.174,09					
Base FGTS:	3.268,50	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.719,37	Tot.Proventos:	3.268,50
Valor FGTS:	261,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.040,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.268,50	Tot.Líquido:	2.227,72

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000018	96-CLAUDIO SOARES DOS SANTOS	414105-AUX. DE ALMOXARIFADO	Mensalista	Ativo	01/10/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,40	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,73	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.255,06	Salário Base: 1.145,94	Base IRRF:	1.154,66	Tot.Proventos:	1.255,06
Valor FGTS:	100,40	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	106,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	1.255,06	Tot.Líquido:	1.148,93
000010	97-MARIA GORETE BENTO	322205-AUXILIAR ENFERMAGEM 2	Mensalista	Ativo	01/07/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	195,18	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	27,76	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	64,47	
173-Horas Extras 75%	6,00	115,67				
Base FGTS:	2.168,71	Salário Base: 1.807,04	Base IRRF:	1.973,53	Tot.Proventos:	2.168,71
Valor FGTS:	173,50	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	274,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	2.168,71	Tot.Líquido:	1.894,15
000001	98-CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	322415-Atendente de Consultorio	Mensalista	Ativo	01/03/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-FARMA ILHA	0,00	75,50	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base: 1.595,49	Base IRRF:	1.460,90	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	253,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.560,35
000010	99-KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Férias	01/07/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.127,78	500-INSS	11,00	481,93	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	458,74	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	1.042,59	571-Adiantamento Férias	30,00	4.170,37	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	491,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	621,03	621,03	
173-Horas Extras 75%	12,00	210,82	706-UNIODONTO	17,09	17,09	
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
Base FGTS:	4.381,19	Salário Base: 1.807,04	Base IRRF:	187,63	Tot.Proventos:	5.331,17
Valor FGTS:	350,50	Maternidade: 0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	5.331,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º: 0,00	Base Inss:	4.381,19	Tot.Líquido:	0,00
000014	100-DARLEIDE GARCIA DE SOUSA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	04/04/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	291,20	291,20	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	956,94	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 396,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 849,64
000021	101-GERSONITA SILVA MACHADO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	14/02/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	202,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	43,73	701-FARMA ILHA	0,00	118,45	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	503,42	503,42	
173-Horas Extras 75%	10,50	182,19	709-CRESSEM	123,58	123,58	
Base FGTS:	2.251,20	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.859,00	Tot.Proventos: 2.251,20
Valor FGTS:	180,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 956,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.251,20	Tot.Líquido: 1.294,89
000009	102-SILVANA WENCESLAU DE JESUS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/01/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-FARMA ILHA	0,00	109,05	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	311,01	311,01	
			706-UNIODONTO	17,09	17,09	
			709-CRESSEM	39,43	39,43	
			716-SOS FARMA	47,90	47,90	
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	767,35	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 636,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 609,70
000009	103-ALDA DOS SANTOS SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/07/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	58,50	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	363,69	363,69	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 534,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 797,28
000017	104-WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	19/05/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	304,51	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	41,98	
024-Adicional Noturno	120,00	433,50	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	99,88	701-FARMA ILHA	0,00	43,65	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	104,04	705-EMPRESTIMO CAIXA	405,49	405,49	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000017	104-WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	19/05/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
173-Horas Extras 75%		22,36	416,17			
Base FGTS:	2.768,28	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.463,77	Tot.Proventos: 2.768,28
Valor FGTS:	221,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 803,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.768,28	Tot.Líquido: 1.964,62
000010	105-ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	11,00	341,36
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	35,91
024-Adicional Noturno	153,00	425,85		521-Falta (HORAS)	0,12	0,74
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	261,97		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	102,20		705-EMPRESTIMO CAIXA	371,70	371,70
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	69,00	1.091,56				
Base FGTS:	3.103,29	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.382,75	Tot.Proventos: 3.104,03
Valor FGTS:	248,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 755,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.103,29	Tot.Líquido: 2.348,75
000003	106-MARIA DE FATIMA COSTA DOS	322235-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	03/01/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	182,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	593,87	593,87
				716-SOS FARMA	209,88	209,88
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.653,41	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 994,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.031,00
000002	108-ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Aux.Doença	01/09/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	24,00	1.445,63		500-INSS	9,00	182,28
006-Salário Auxílio Doença	6,00	361,41		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	8,83
				705-EMPRESTIMO CAIXA	504,03	504,03
				709-CRESSEM	123,58	123,58
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.653,41	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 833,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.191,65
000010	109-EDITE BATISTA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	106,53
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	317,23	317,23

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	109-EDITE BATISTA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				716-SOS FARMA	31,47	31,47	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.035,45	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	460,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	870,77
000010	111-GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	12/02/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	478,11	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	62,01	
024-Adicional Noturno	63,00	284,61		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	317,47		701-FARMA ILHA	0,00	129,43	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	6,00	63,49		705-EMPRESTIMO CAIXA	582,57	582,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	68,31					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	60,00	1.322,79					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	4.346,50	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.730,85	Tot.Proventos:	4.346,50
Valor FGTS:	347,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	1.137,54	Tot.Descontos:	1.260,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.346,50	Tot.Líquido:	3.086,13
000012	113-ROSANGELA ALVES	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	109,27	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	23,16					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	9,00	96,48					
Base FGTS:	1.365,87	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.256,60	Tot.Proventos:	1.365,87
Valor FGTS:	109,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	114,96
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.365,87	Tot.Líquido:	1.250,91
000010	114-REGIANE NUNES DA SILVA	513220-AUX. DE COZINHA		Mensalista	Ativo	01/06/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	115,23	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	21,06		705-EMPRESTIMO CAIXA	381,25	381,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		706-UNIODONTO	17,09	17,09	
173-Horas Extras 75%	7,00	87,75		716-SOS FARMA	85,27	85,27	
Base FGTS:	1.440,38	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.135,56	Tot.Proventos:	1.440,38
Valor FGTS:	115,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	604,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.440,38	Tot.Líquido:	835,97
000017	115-NATANAEL DA SILVA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	05/04/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57		500-INSS	11,00	570,88	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000017	115-NATANAEL DA SILVA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	05/04/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	525,49		
024-Adicional Noturno	63,08	227,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	815,72	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	54,69	701-FARMA ILHA	0,00	160,17		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	265,34	265,34		
173-Horas Extras 75%	202,16	3.398,85	709-CRESSEM	426,38	426,38		
			715-Multa de Trânsito	289,45	289,45		
Base FGTS:	6.211,83	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	5.072,18	Tot.Proventos:	6.211,83
Valor FGTS:	496,95	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	2.252,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.959,43
000006	116-DULCIMARA DA SILVA TORRES	411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.145,78	Tot.Proventos:	1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	129,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido:	1.322,00
000010	117-ADENILSON DE OLIVEIRA SANTOS	517420-Vigia		Mensalista	Férias	01/09/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	20,00	742,22	500-INSS	11,00	436,72		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	63,00	175,35	571-Adiantamento Férias	10,00	1.513,85		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	264,54	706-UNIODONTO	68,36	68,36		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	41,26					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	20,71					
040-Férias	10,00	1.135,39					
042-Reembolso de INSS de Férias	10,00	166,52					
050-1/3 de Férias	10,00	378,46					
173-Horas Extras 75%	84,00	1.124,29					
Base FGTS:	3.970,22	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.427,81	Tot.Proventos:	4.136,74
Valor FGTS:	317,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	Tot.Descontos:	2.024,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.970,22	Tot.Líquido:	2.112,24
000006	118-ANATALIA SANTOS DE	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	20/05/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	294,67		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	31,19	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	134,56		
173-Horas Extras 75%	6,00	129,96	705-EMPRESTIMO CAIXA	696,66	696,66		
			709-CRESSEM	63,20	63,20		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.678,81	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.815,37	Tot.Proventos: 2.678,81
Valor FGTS:	214,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 1.204,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.678,81	Tot.Líquido: 1.474,81
000010	119-CLEYDE DE JESUS ALVES	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Ativo	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,78	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-FARMA ILHA	0,00	102,30	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	311,24	311,24	
			706-UNIODONTO	17,09	17,09	
Base FGTS:	1.786,47	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.625,69	Tot.Proventos: 1.786,47
Valor FGTS:	142,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 606,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.786,47	Tot.Líquido: 1.180,15
000015	122-DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Férias	01/04/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	15,00	556,66	500-INSS	11,00	397,55	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	230,79	571-Adiantamento Férias	15,00	1.406,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	117,33	705-EMPRESTIMO CAIXA	405,22	405,22	
040-Férias	15,00	1.054,69				
042-Reembolso de INSS de Férias	15,00	154,69				
050-1/3 de Férias	15,00	351,56				
173-Horas Extras 75%	54,00	692,37				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	3.614,06	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.775,36	Tot.Proventos: 3.768,75
Valor FGTS:	289,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.214,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.614,06	Tot.Líquido: 1.554,16
000010	124-MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	295,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	36,75	
024-Adicional Noturno	108,00	487,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	11,53	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	117,10	705-EMPRESTIMO CAIXA	547,52	547,52	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
173-Horas Extras 75%	2,00	48,04				
Base FGTS:	2.689,85	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.393,97	Tot.Proventos: 2.689,85
Valor FGTS:	215,19	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 927,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.689,85	Tot.Líquido: 1.762,29
000010	127-FERNANDO DE SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	07/07/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	365,97	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	127-FERNANDO DE SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	07/07/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	13,20	
024-Adicional Noturno	54,00	243,95		530-Pensão Alimentícia	691,47	691,47	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	129,90		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	6,00	63,49		705-EMPRESTIMO CAIXA	472,79	472,79	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	58,55		710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		716-SOS FARMA	77,53	77,53	
173-Horas Extras 75%	25,00	541,27					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	3.326,99	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.079,96	Tot.Proventos:	3.326,99
Valor FGTS:	266,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.661,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.326,99	Tot.Líquido:	1.665,28
000010	128-JUCELIA MARIA MODESTO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	450,23	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	163,18	
024-Adicional Noturno	117,00	672,58		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	161,42		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	4.092,99	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	3.453,17	Tot.Proventos:	3.351,66
Valor FGTS:	327,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	628,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.092,99	Tot.Líquido:	2.723,34
000010	130-MARIA ALMITA BATISTA COSTA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	11/12/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	230,96	230,96	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	343,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	988,51
000017	132-EDSON MOREIRA DA SILVA	919205-MECANICO		Mensalista	Ativo	01/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.769,26		500-INSS	9,00	169,05	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		701-FARMA ILHA	0,00	164,08	
				703-OUTROS DESCONTOS	2,05	2,05	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	593,02	593,02	
Base FGTS:	1.878,38	Salário Base:	1.769,26	Base IRRF:	1.709,33	Tot.Proventos:	1.878,38
Valor FGTS:	150,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	936,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.878,38	Tot.Líquido:	941,93
000010	133-WILLIAM FERNANDES VIANA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/06/2009	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	133-WILLIAM FERNANDES VIANA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/06/2009	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	3.110,45	500-INSS	11,00	570,88		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	456,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	1.036,82	571-Adiantamento Férias	30,00	4.147,27		
173-Horas Extras 75%	76,00	1.335,20	705-EMPRESTIMO CAIXA	582,95	582,95		
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	5.747,02	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.485,07	Tot.Proventos:	6.203,22
Valor FGTS:	459,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	5.309,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	893,87
000011	135-ILIANDR A CRISTINA OLIVEIRA	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/07/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	225,68		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	14,12		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	53,61	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	127,41		
173-Horas Extras 75%	10,50	223,39	705-EMPRESTIMO CAIXA	383,00	383,00		
			716-SOS FARMA	97,52	97,52		
Base FGTS:	2.507,54	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.092,27	Tot.Proventos:	2.507,54
Valor FGTS:	200,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	855,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.507,54	Tot.Líquido:	1.651,56
000022	140-SERGIO GONCALVES CARMELIO	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO I		Mensalista	Ativo	15/02/2006	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.133,34	500-INSS	9,00	144,83		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
201-Gratificacao	0,00	257,61	705-EMPRESTIMO CAIXA	454,71	454,71		
			716-SOS FARMA	104,20	104,20		
Base FGTS:	1.609,19	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.464,36	Tot.Proventos:	1.609,19
Valor FGTS:	128,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	716,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.609,19	Tot.Líquido:	893,12
000010	141-CRISTIANE LOPES DA COSTA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/12/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	412,11		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	116,92		
024-Adicional Noturno	126,00	569,22	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	196,52	705-EMPRESTIMO CAIXA	570,98	570,98		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	136,61					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	33,00	818,84					
Base FGTS:	3.746,47	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.144,77	Tot.Proventos:	3.746,47
Valor FGTS:	299,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.108,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.746,47	Tot.Líquido:	2.638,21

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	142-MARINEZ DE SOUSA SILVA	514225-AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/06/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		318,11	318,11	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	656,27	Tot.Proventos: 1.331,57	
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 436,87	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 894,70	
000010	144-EDNEUZA PEREIRA DO	513220-COZINHEIRA		Mensalista	Ativo	02/05/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS		8,00	123,84	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	506,29	
			700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			701-FARMA ILHA		0,00	63,39	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		378,65	378,65	
Base FGTS:	1.548,02	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.424,18	Tot.Proventos: 1.548,02	
Valor FGTS:	123,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.085,48	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.548,02	Tot.Líquido: 462,54	
000010	145-ELOIDI LORAIN SCHWEIG	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/02/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	13,00	783,05	500-INSS		11,00	352,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	10,00	45,18	571-Adiantamento Férias		17,00	1.982,79	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	3,00	33,88					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	3,00	12,32					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	48,00					
040-Férias	17,00	1.487,09					
042-Reembolso de INSS de Férias	17,00	218,10					
050-1/3 de Férias	17,00	495,70					
173-Horas Extras 75%	6,30	124,23					
Base FGTS:	3.205,45	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	708,98	Tot.Proventos: 3.423,55	
Valor FGTS:	256,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.343,64	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.205,45	Tot.Líquido: 1.079,91	
000010	146-NAIR SIMOES DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	290,23	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	99,00	447,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		712,09	712,09	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	11,34					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	107,34					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	2,00	47,25					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.638,45	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.969,04	Tot.Proventos: 2.638,45
Valor FGTS:	211,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.010,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.638,45	Tot.Líquido: 1.627,88
000022	147-FLAVIO LEITE PANNACE	724405-OFICIAL CALDEIREIRO		Mensalista	Ativo	11/08/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.006,01	500-INSS	11,00	294,82	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	36,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	455,96	705-EMPRESTIMO CAIXA		763,35	763,35
			706-UNIODONTO		17,09	17,09
Base FGTS:	2.680,21	Salário Base:	2.006,01	Base IRRF:	2.385,39	Tot.Proventos: 2.680,21
Valor FGTS:	214,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.119,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.680,21	Tot.Líquido: 1.560,60
000010	148-ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	02/05/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	11,00	397,18	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	70,35	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	222,43	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
173-Horas Extras 75%	60,00	926,80				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	674,99				
Base FGTS:	3.610,69	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	2.834,33	Tot.Proventos: 3.610,69
Valor FGTS:	288,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 482,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.610,69	Tot.Líquido: 3.128,25
000010	149-WILTON ROBERTO NEVES	223405-Farmacaceutico III		Mensalista	Ativo	04/10/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	365,41	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	500,00	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
210-COB.TRANSFUNCIONAL	0,00	1.674,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		381,96	381,96
Base FGTS:	5.211,74	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	4.451,27	Tot.Proventos: 5.211,74
Valor FGTS:	416,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.333,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.878,58
000001	150-MARISA DOS SANTOS BATISTA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	545,45	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	314,18	
024-Adicional Noturno	7,30	37,77	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	463,38	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	9,06	701-FARMA ILHA		0,00	229,84
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		674,46	674,46
173-Horas Extras 75%	87,80	1.930,76	716-SOS FARMA		85,44	85,44

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010 151-ROSINALVA NASCIMENTO SILVA		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	4.958,63	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	220,42	
022-Adicional Insalubridade	396,69	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	10,13	
024-Adicional Noturno	0,00	14,00	63,25	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	0,00	6,00	66,85	701-FARMA ILHA	0,00	114,71	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	0,00	6,00	15,18	705-EMPRESTIMO CAIXA	640,19	640,19	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	0,00	6,00	42,24	716-SOS FARMA	250,61	250,61	
173-Horas Extras 75%	0,00	14,00	278,53				
Base FGTS:	4.958,63	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	4.223,59	Tot.Proventos:	4.958,63
Valor FGTS:	396,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.864,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.958,63	Tot.Líquido:	3.094,35
000010 152-ALFREDO DOS SANTOS		223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/09/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		93,00	8.687,13	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	27,50	3.978,19	
024-Adicional Noturno		54,00	2.269,86	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno		36,00	544,77				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		36,00	42,24				
206-PRODUÇÃO		0,00	1.183,00				
212-VISITAS PACIENTES		0,00	674,52				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO		0,00	5.000,00				
255-COBERTURA A DISTANCIA		0,00	1.825,98				
Base FGTS:	2.449,09	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.039,08	Tot.Proventos:	2.449,09
Valor FGTS:	195,93	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.244,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.449,09	Tot.Líquido:	1.204,78
000010 153-PEDRO PAULO DE SOUZA		324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.780,53	500-INSS	11,00	570,88	
024-Adicional Noturno		45,00	373,91	510-IRRF	27,50	469,65	
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	89,74	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %		6,00	315,91	705-EMPRESTIMO CAIXA	665,46	665,46	
174-Horas Extras a 90 %		29,00	1.316,28	710-MENSALIDADE SINDICAL	49,86	49,86	
201-Gratificacao		0,00	500,00				
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		0,00	712,22				
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%		0,00	351,43				
Base FGTS:	5.440,02	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	4.869,14	Tot.Proventos:	5.440,02
Valor FGTS:	435,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.763,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.676,03

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	155-MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	513220-COZINHEIRA	Mensalista	Ativo	01/04/2003		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS	8,00	123,84		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	158,33		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	400,74	400,74		
Base FGTS:	1.548,02	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.424,18	Tot.Proventos:	1.548,02
Valor FGTS:	123,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	689,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.548,02	Tot.Líquido:	858,46
000010	156-GRAZIELA APARECIDA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2	Mensalista	Férias	02/02/2004		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	2.043,55	500-INSS	11,00	299,72		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	299,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
050-1/3 de Férias	30,00	681,18	571-Adiantamento Férias	30,00	2.724,73		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	518,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	503,09	503,09		
Base FGTS:	2.724,73	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	3.542,45
Valor FGTS:	217,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.542,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.724,73	Tot.Líquido:	0,00
000010	157-AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/08/2002		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	313,79		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	47,62		
024-Adicional Noturno	47,00	270,18	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	64,84	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	69,37		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	497,42	497,42		
			709-CRESSEM	123,58	123,58		
			710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50		
Base FGTS:	2.852,68	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.538,89	Tot.Proventos:	2.852,68
Valor FGTS:	228,21	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.099,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.852,68	Tot.Líquido:	1.753,49
000010	158-JULIANA DE AGUIAR AYRES	324115-Tecnico em radiologia	Mensalista	Ativo	01/02/2002		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.780,53	500-INSS	11,00	570,88		
024-Adicional Noturno	27,00	224,35	510-IRRF	22,50	363,41		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	53,84	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14		
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %	6,00	402,67	702-EMPRESTIMO BRADESCO	902,21	902,21		
174-Horas Extras a 90 %	39,00	1.677,81	710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36		
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	712,22					
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	5.202,85	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	4.442,38	Tot.Proventos: 5.202,85
Valor FGTS:	416,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.862,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.340,85
000010 159-SUELEN CONCEICAO MONTEIRO		223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	03/05/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	731,93	
024-Adicional Noturno	18,00	215,33	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	217,41	701-FARMA ILHA	0,00	57,22	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	51,68				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	18,00	905,89				
Base FGTS:	6.393,76	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.822,88	Tot.Proventos: 6.393,76
Valor FGTS:	511,50	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.368,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.025,48
000012 160-VALDILENE MARIA DA SILVA		322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/07/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	169,00	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	12,40	705-EMPRESTIMO CAIXA	466,32	466,32	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	3,00	51,66				
Base FGTS:	1.877,79	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.708,79	Tot.Proventos: 1.877,79
Valor FGTS:	150,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 643,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.877,79	Tot.Líquido: 1.234,49
000009 162-JOSE GIVANILDO DE SOUSA		517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/02/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	183,84	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	135,00	338,17	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	77,59	705-EMPRESTIMO CAIXA	541,95	541,95	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	81,16				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	24,00	323,30				
Base FGTS:	2.042,67	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.858,83	Tot.Proventos: 2.042,67
Valor FGTS:	163,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 738,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.042,67	Tot.Líquido: 1.304,65
000010 163-MIRIAM DE O SILVA CARVALHO		322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/05/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	300,42	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	39,50	
024-Adicional Noturno	126,00	569,22	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	136,61	701-FARMA ILHA	0,00	58,47	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	163-MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		578,22
				716-SOS FARMA		84,14
716-SOS FARMA						84,14
Base FGTS:	2.731,11	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.430,69	Tot.Proventos: 2.731,11
Valor FGTS:	218,49	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.069,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.731,11	Tot.Líquido: 1.662,11
000010	164-CLAUDIA DIAS SEQUINE	223505-Enfermeiro 2		Mensalista	Ativo	01/09/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	4.785,21	500-INSS		11,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF		27,50
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	104,19	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66
173-Horas Extras 75%		9,00	434,11	701-FARMA ILHA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		1.049,79
Base FGTS:	5.541,75	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.970,87	Tot.Proventos: 5.541,75
Valor FGTS:	443,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.489,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.052,68
000007	165-MARCELLY TAVARES SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem II		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS		11,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF		7,50
024-Adicional Noturno		6,10	24,80	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	158,12	701-FARMA ILHA		0,00
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	5,95	702-EMPRESTIMO BRADESCO		180,33
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		345,02
173-Horas Extras 75%		37,50	658,82			345,02
Base FGTS:	2.872,97	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.556,94	Tot.Proventos: 2.872,97
Valor FGTS:	229,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.006,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.872,97	Tot.Líquido: 1.866,33
000010	166-JADER MENESES MUNIZ	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Licença não	01/10/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
004-Licença Não Remunerada		30,00	0,00			
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000017	168-SAMUEL DE SOUZA SANTOS	515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	3.254,43	500-INSS		11,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF		27,50
024-Adicional Noturno		128,00	1.041,42	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	817,74	701-FARMA ILHA		0,00
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	249,94	705-EMPRESTIMO CAIXA		401,10
						401,10

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000017	168-SAMUEL DE SOUZA SANTOS	515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	78,37	3.407,23				
Base FGTS:	8.989,00	Salário Base:	3.254,43	Base IRRF:	8.228,53	Tot.Proventos: 8.989,00
Valor FGTS:	719,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.410,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.578,73
000010	169-MARIA DE FATIMA ANTONIO DE	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Férias	01/08/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.426,90		500-INSS	11,00	570,88
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14
050-1/3 de Férias	30,00	1.142,30		571-Adiantamento Férias	30,00	5.281,42
174-Horas Extras a 90 %	10,00	394,69		701-FARMA ILHA	0,00	65,52
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	712,22		710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43				
Base FGTS:	6.027,54	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	746,12	Tot.Proventos: 6.598,42
Valor FGTS:	482,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.943,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 655,10
000009	172-ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	12/04/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	9,00	228,75
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	16,45
024-Adicional Noturno	144,00	400,80		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	138,03		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	96,19		705-EMPRESTIMO CAIXA	296,58	296,58
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	35,00	575,12				
Base FGTS:	2.541,71	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.123,37	Tot.Proventos: 2.541,71
Valor FGTS:	203,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 554,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.541,71	Tot.Líquido: 1.987,70
000010	173-ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	13/09/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	337,47
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	61,99
024-Adicional Noturno	63,00	284,61		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	133,50		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	68,31				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	25,23	556,24				
Base FGTS:	3.067,94	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.730,47	Tot.Proventos: 3.067,94
Valor FGTS:	245,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 415,96
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.067,94	Tot.Líquido: 2.651,98

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 06/11/2016
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38
 CENTRO ILHABELA SP 11630-000

C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	174-SIDNEI DE SOUZA AQUINO	322205-Tecnico de enfermagem 2	Mensalista	Férias	01/05/2010

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS					
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	522,51	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	54,96	
024-Adicional Noturno	45,00	258,68		530-Pensão Alimentícia	250,00	250,00	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	62,08		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		571-Adiantamento Férias	15,00	2.548,91	
042-Reembolso de INSS de Férias	0,00	570,88					
046-Abono Pecuniário	15,00	1.911,68					
055-1/3 de Abono Pecuniário	15,00	637,23					
Base FGTS:	4.750,10	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.636,79	Tot.Proventos:	5.958,21
Valor FGTS:	380,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.384,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.750,10	Tot.Líquido:	2.573,58

000023	175-GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA	223710-Nutricionista	Mensalista	Ativo	13/09/2004
--------	-------------------------------	----------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS					
001-Salário	30,00	3.507,05		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	883,72	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	660,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	64,00	2.750,00					
Base FGTS:	7.135,29	Salário Base:	3.507,05	Base IRRF:	6.374,82	Tot.Proventos:	7.135,29
Valor FGTS:	570,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.469,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.665,78

000010	176-SILMARA APARECIDA PEREIRA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2	Mensalista	Ativo	02/12/2003
--------	-------------------------------	------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS					
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	381,47	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	60,25	
024-Adicional Noturno	117,00	528,56		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	152,37		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	126,85		701-FARMA ILHA	0,00	66,89	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	620,82	620,82	
173-Horas Extras 75%	26,00	634,88					
Base FGTS:	3.467,94	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.707,29	Tot.Proventos:	3.467,94
Valor FGTS:	277,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.144,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.467,94	Tot.Líquido:	2.323,60

000010	177-SUELI MACHADO DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	22/01/2011
--------	----------------------------	---------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	294,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	21,92
024-Adicional Noturno	117,00	528,56		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	126,85		701-FARMA ILHA	0,00	55,30
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	563,14	563,14

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.680,69	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.196,22	Tot.Proventos: 2.680,69
Valor FGTS:	214,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 943,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.680,69	Tot.Líquido: 1.737,20
000021	178-CLIVIA MARCENA LISBOA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/06/2012	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	202,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	43,73	709-CRESSEM	375,86	375,86	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	10,50	182,19				
Base FGTS:	2.251,20	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.859,00	Tot.Proventos: 2.251,20
Valor FGTS:	180,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 586,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.251,20	Tot.Líquido: 1.664,48
000017	179-EDILTON MACHADO FIEL	515135-Conductor de Veículo de	Mensalista	Ativo	01/08/2006	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.474,35	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	645,54	
024-Adicional Noturno	36,00	222,69	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	638,80	701-FARMA ILHA	0,00	151,70	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	53,45	705-EMPRESTIMO CAIXA	783,17	783,17	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	95,29	2.661,68				
Base FGTS:	6.269,21	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	5.508,74	Tot.Proventos: 6.269,21
Valor FGTS:	501,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.159,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.109,67
000010	180-WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	502,47	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	278,59	
024-Adicional Noturno	5,00	22,59	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	486,70	701-FARMA ILHA	0,00	178,70	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	5,42	705-EMPRESTIMO CAIXA	391,54	391,54	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	706-UNIODONTO	17,09	17,09	
173-Horas Extras 75%	104,00	2.027,92	716-SOS FARMA	155,80	155,80	
Base FGTS:	4.567,91	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	4.065,44	Tot.Proventos: 4.567,91
Valor FGTS:	365,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.532,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.567,91	Tot.Líquido: 3.035,47
000010	181-TATIANA ROGERIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/09/2002	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	103,45	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	499,38	499,38	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	181-TATIANA ROGERIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/09/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
				706-UNIODONTO	68,36	68,36
				709-CRESSEM	286,96	286,96
				716-SOS FARMA	172,03	172,03
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.320,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 704,57
000010	183-JUCILENE BARBOSA	322235-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	03/01/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	213,54	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	2,00	9,04	701-FARMA ILHA	0,00	173,44	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	65,07	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.133,04	1.133,04	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	2,17	716-SOS FARMA	241,05	241,05	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	14,00	271,14				
Base FGTS:	2.372,70	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.779,98	Tot.Proventos: 2.372,70
Valor FGTS:	189,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.769,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.372,70	Tot.Líquido: 603,38
000010	184-MARILENE CLEMENTINO	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	19/09/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	108,43	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	356,93	356,93	
Base FGTS:	1.355,35	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.057,33	Tot.Proventos: 1.355,35
Valor FGTS:	108,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 477,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.355,35	Tot.Líquido: 877,64
000010	185-MARLENE FERREIRA SENA E	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	15/06/2009
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	479,15	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	82,32	
024-Adicional Noturno	144,00	650,53	530-Pensão Alimentícia	583,44	583,44	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	294,96	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	156,13	705-EMPRESTIMO CAIXA	251,00	251,00	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	48,00	1.229,01				
Base FGTS:	4.355,91	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.914,14	Tot.Proventos: 4.355,91
Valor FGTS:	348,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.404,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.355,91	Tot.Líquido: 2.951,75
000025	186-MONICA LUIZ DE ANDRADE	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Férias	03/04/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 06/11/2016
 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 50.320.605/0001-38
 CENTRO ILHABELA SP 11630-000

C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão
000025	186-MONICA LUIZ DE ANDRADE	322205-Tecnico de enfermagem II	Mensalista	Férias	03/04/2004

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	1,00	76,65	500-INSS	11,00	502,30
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	1,00	227,43	571-Adiantamento Férias	29,00	3.682,89
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	176,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	478,19	478,19
040-Férias	29,00	2.762,17			
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	405,12			
050-1/3 de Férias	29,00	920,72			
173-Horas Extras 75%	10,50	227,43			
Base FGTS:	4.566,40	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	786,33
Valor FGTS:	365,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.566,40
				Tot.Proventos:	4.971,52
				Tot.Descontos:	4.671,63
				Tot.Líquido:	299,89

000010	187-TARCISIA IRINEIA DA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem 1	Mensalista	Ativo	02/04/2012
--------	-------------------------------	--------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	11,00	369,84
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	94,04
024-Adicional Noturno	117,00	588,60	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	77,76	705-EMPRESTIMO CAIXA	670,86	670,86
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	141,26	706-UNIODONTO	68,36	68,36
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24			
173-Horas Extras 75%	12,00	323,98			
Base FGTS:	3.362,14	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.992,30
Valor FGTS:	268,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.362,14
				Tot.Proventos:	3.362,14
				Tot.Descontos:	1.211,35
				Tot.Líquido:	2.150,79

000022	188-LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	715210-Técnico de Manutenção I	Mensalista	Ativo	01/08/2011
--------	--------------------------------	--------------------------------	------------	-------	------------

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.862,45	500-INSS	9,00	225,36
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,88
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	423,33	705-EMPRESTIMO CAIXA	518,19	518,19
Base FGTS:	2.504,02	Salário Base:	1.862,45	Base IRRF:	2.089,07
Valor FGTS:	200,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.504,02
				Tot.Proventos:	2.504,02
				Tot.Descontos:	765,68
				Tot.Líquido:	1.738,34

000006	189-FABRICIA APARECIDA CUNHA	514225-AUX.SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Férias	14/02/2006
--------	------------------------------	----------------------------	------------	--------	------------

Pagto.: 07/11/2016	PROVENTOS	DESCONTOS			
001-Salário	12,00	445,33	500-INSS	9,00	156,93
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	2,00	3,73	571-Adiantamento Férias	18,00	1.066,08
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	32,00	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
040-Férias	18,00	799,56			
042-Reembolso de INSS de Férias	18,00	95,95			
050-1/3 de Férias	18,00	266,52			
173-Horas Extras 75%	2,00	20,51			

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.743,65	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	427,00	Tot.Proventos: 1.839,60
Valor FGTS:	139,49	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.235,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.743,65	Tot.Líquido: 604,36
000010	191-MARIANA DE OLIVEIRA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/05/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	544,67	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	355,41	
024-Adicional Noturno	57,00	327,67	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	392,43	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	78,64	701-FARMA ILHA		0,00	160,95
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		742,37	742,37
173-Horas Extras 75%	60,00	1.635,13				
Base FGTS:	4.951,53	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	4.406,86	Tot.Proventos: 4.951,53
Valor FGTS:	396,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.818,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.951,53	Tot.Líquido: 3.133,22
000010	192-JOCILENE ETELVINA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	14/08/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.823,05	500-INSS	9,00	183,72	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	96,21
				705-EMPRESTIMO CAIXA		596,13
				596,13		596,13
Base FGTS:	2.041,29	Salário Base:	1.823,05	Base IRRF:	1.667,98	Tot.Proventos: 2.041,29
Valor FGTS:	163,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 884,31
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.041,29	Tot.Líquido: 1.156,98
000004	193-CAROLINA RAFAEL	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		536,09	536,09
				709-CRESSEM		103,56
				103,56		103,56
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 830,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.195,10
000014	194-JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	215120-COORDENADOR III		Mensalista	Ativo	16/02/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.837,12	500-INSS	11,00	324,09	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	25,42	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
				701-FARMA ILHA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		742,66
				742,66		742,66
				706-UNIODONTO		85,45
				85,45		85,45
				716-SOS FARMA		22,78
				22,78		22,78

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.946,24	Salário Base:	2.837,12	Base IRRF:	2.242,97	Tot.Proventos: 2.946,24
Valor FGTS:	235,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.383,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.946,24	Tot.Líquido: 1.562,96
000004	196-SIMONE EMIDIO DOS SANTOS	223710-TECNICA EM NUTRIÇÃO	Mensalista	Ativo	12/05/2009	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	66,54	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	249,63	249,63	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.911,89	Tot.Proventos: 2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 551,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido: 1.966,65
000008	197-SARANDA REIS DE ALMEIDA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4	Mensalista	Ativo	03/07/2003	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	11,00	303,85	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	27,36	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	126,42	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	164,45	
173-Horas Extras 75%	34,10	526,73	705-EMPRESTIMO CAIXA	447,91	447,91	
201-Gratificacao	0,00	322,65	716-SOS FARMA	83,56	83,56	
Base FGTS:	2.762,27	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	2.268,83	Tot.Proventos: 2.762,27
Valor FGTS:	220,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.035,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.762,27	Tot.Líquido: 1.726,89
000021	198-GISELE APARECIDA LEITE COSTA	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	02/08/2004	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	638,26	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	203,16	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	761,51	761,51	
173-Horas Extras 75%	19,50	846,51	716-SOS FARMA	77,07	77,07	
Base FGTS:	6.053,12	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.482,24	Tot.Proventos: 6.053,12
Valor FGTS:	484,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.055,97
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.997,15
000010	199-DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	422110-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	01/07/2003	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,63	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)	0,13	0,82	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			701-FARMA ILHA	0,00	104,08	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	333,73	333,73	
			716-SOS FARMA	37,55	37,55	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.245,41	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	766,60	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 588,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.245,41	Tot.Líquido: 658,07
000017	200-JOAO CARLOS BARROS	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	01/04/2005	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	544,29	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	22,50	312,07	
024-Adicional Noturno	45,30	163,65	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	586,55	705-EMPRESTIMO CAIXA	508,08	508,08	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	39,28				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	150,39	2.443,94				
Base FGTS:	4.948,11	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	4.214,23	Tot.Proventos: 4.948,11
Valor FGTS:	395,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.372,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.948,11	Tot.Líquido: 3.575,64
000020	201-CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA	513205-COZINHEIRA	Mensalista	Ativo	12/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS	9,00	168,30	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	322,00	701-FARMA ILHA	0,00	33,51	
			702-EMPRESTIMO BRADESCO	335,38	335,38	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	295,85	295,85	
			716-SOS FARMA	153,82	153,82	
Base FGTS:	1.870,02	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.701,72	Tot.Proventos: 1.870,02
Valor FGTS:	149,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.000,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.870,02	Tot.Líquido: 869,85
000010	202-FERNANDA CRISTINA DE JESUS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	289,33	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	108,00	487,90	705-EMPRESTIMO CAIXA	668,18	668,18	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	117,10	716-SOS FARMA	38,31	38,31	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	2.630,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.961,77	Tot.Proventos: 2.630,28
Valor FGTS:	210,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.004,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.630,28	Tot.Líquido: 1.626,21
000021	203-KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	322205-Tecnico de enfermagem II	Mensalista	Ativo	07/07/2002	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	307,96	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	15,64	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	54,58	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	519,24	519,24	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000021	203-KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	07/07/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
173-Horas Extras 75%		10,50	227,43			
Base FGTS:	2.799,67	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.112,53	Tot.Proventos: 2.799,67
Valor FGTS:	223,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 851,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.799,67	Tot.Líquido: 1.948,58
205-PRYSILLA LADISLAU CARNEIRO		223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/08/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	550,38
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	22,50	365,81
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
245-REEMBOLSO		0,00	381,00	716-SOS FARMA	119,20	119,20
254-Ferías Indenizadas		0,00	4.266,90			
Base FGTS:	5.003,45	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.453,07	Tot.Proventos: 9.651,35
Valor FGTS:	400,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.043,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.003,45	Tot.Líquido: 8.607,71
000010 206-ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	11/06/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	289,33
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
024-Adicional Noturno		108,00	487,90	705-EMPRESTIMO CAIXA	447,64	447,64
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	117,10			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24			
Base FGTS:	2.630,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.772,18	Tot.Proventos: 2.630,28
Valor FGTS:	210,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 745,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.630,28	Tot.Líquido: 1.885,06
000015 207-RICARDO AUGUSTO BARIONI DE		215120-Coordenador II		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	454,21
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	15,00	168,00
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	311,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	440,02	440,02
173-Horas Extras 75%		60,00	1.299,60			
Base FGTS:	4.129,16	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	3.485,36	Tot.Proventos: 4.129,16
Valor FGTS:	330,33	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.070,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.129,16	Tot.Líquido: 3.058,68
000010 208-MARA CELI REIS DE LIMA		223545-GERENTE DE ENFERMAGEM		Mensalista	Ativo	01/07/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário		30,00	7.285,21	500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	27,50	984,96
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
				700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
				701-FARMA ILHA	0,00	103,72

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	7.503,45	Salário Base:	7.285,21	Base IRRF:	6.742,98	Tot.Proventos: 7.503,45
Valor FGTS:	600,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.674,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.828,98
000010	209-ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2004
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	201,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	41,64	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	629,97	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	497,98	497,98	
173-Horas Extras 75%	9,00	173,51	706-UNIODONTO	34,18	34,18	
Base FGTS:	2.240,43	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.849,20	Tot.Proventos: 2.240,43
Valor FGTS:	179,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.372,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.240,43	Tot.Líquido: 868,41
000010	210-MARILAN RODRIGUES DE	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2001
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	547,40	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	275,08	
024-Adicional Noturno	171,00	772,51	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	385,78	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	185,40	701-FARMA ILHA	0,00	180,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	722,97	722,97	
173-Horas Extras 75%	60,00	1.607,41	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
			716-SOS FARMA	218,96	218,96	
Base FGTS:	4.976,38	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	4.049,80	Tot.Proventos: 4.976,38
Valor FGTS:	398,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.992,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.976,38	Tot.Líquido: 2.984,06
000010	211-VIVIAN CRISTINA DE SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2001
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	333,77	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	31,30	
024-Adicional Noturno	63,00	284,61	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	126,99	705-EMPRESTIMO CAIXA	650,96	650,96	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	68,31	716-SOS FARMA	27,98	27,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	24,00	529,11				
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				
Base FGTS:	3.034,30	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.321,35	Tot.Proventos: 3.309,30
Valor FGTS:	242,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.052,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.034,30	Tot.Líquido: 2.257,04
000002	213-VANIA CRISTINA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/04/2001
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	102,89	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000002	213-VANIA CRISTINA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/04/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	7,72	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA		0,00	99,75
173-Horas Extras 75%	3,00	32,16	705-EMPRESTIMO CAIXA		364,81	364,81
			716-SOS FARMA		19,74	19,74
Base FGTS:	1.286,11	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	993,63	Tot.Proventos: 1.286,11
Valor FGTS:	102,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 599,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.286,11	Tot.Líquido: 686,57
000010 214-ALINE DA SILVA OLIVEIRA 422205-Telefonista Mensalista Férias 01/06/2003						
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	15,00	568,55	500-INSS		9,00	149,30
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	29,33	571-Adiantamento Férias		15,00	972,99
040-Férias	15,00	729,74	705-EMPRESTIMO CAIXA		366,29	366,29
042-Reembolso de INSS de Férias	15,00	87,57	716-SOS FARMA		110,50	110,50
050-1/3 de Férias	15,00	243,25				
Base FGTS:	1.658,87	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	434,56	Tot.Proventos: 1.746,44
Valor FGTS:	132,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.604,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.658,87	Tot.Líquido: 141,67
000014 215-DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS 322205-Tecnico de enfermagem II Mensalista Férias 01/07/2004						
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	11,00	843,12	500-INSS		11,00	482,78
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	530-Pensão Alimentícia		528,00	528,00
024-Adicional Noturno	9,00	46,56	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	3,00	250,10	571-Adiantamento Férias		19,00	2.248,66
030-DSR Sobre Adicional Noturno	3,00	15,52	701-FARMA ILHA		0,00	208,30
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	58,67	705-EMPRESTIMO CAIXA		553,97	553,97
040-Férias	19,00	1.686,49	709-CRESSEM		225,31	225,31
042-Reembolso de INSS de Férias	19,00	247,35	716-SOS FARMA		18,24	18,24
050-1/3 de Férias	19,00	562,17				
173-Horas Extras 75%	34,00	750,30				
Base FGTS:	4.388,93	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.187,25	Tot.Proventos: 4.636,28
Valor FGTS:	351,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 4.273,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.388,93	Tot.Líquido: 362,77
000009 217-PATRICIA BARBOSA MOLINARI 223605-Fisioterapeuta Mensalista Ativo 02/07/2001						
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.758,86	500-INSS		11,00	437,48
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	147,70
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			701-FARMA ILHA		0,00	17,32
			705-EMPRESTIMO CAIXA		1.001,35	1.001,35
			716-SOS FARMA		28,67	28,67

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	3.977,10	Salário Base:	3.758,86	Base IRRF:	3.350,03	Tot.Proventos:	3.977,10
Valor FGTS:	318,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.640,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.977,10	Tot.Líquido:	2.336,33
000003	218-IRANISE LUDOVICO DE LIMA	322415-Atendente de consultório		Mensalista	Ativo	14/06/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		310,65	310,65	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.460,90	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	481,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.331,86
000009	219-ADA ROMILDA HORVATH	223106-MÉDICA CARDIOLOGISTA		Horista	Ativo	11/09/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	206,67	14.514,20	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	3.025,07	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	40,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
Base FGTS:	14.732,44	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	14.161,56	Tot.Proventos:	14.732,44
Valor FGTS:	1.178,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.604,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	11.128,24
000008	220-ANGELA MARIA DE CASTRO	515105-EDUCADORA DE PSF I		Mensalista	Ativo	01/06/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.223,86	500-INSS	9,00	219,00		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		7,50	23,27	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	19,42	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	4,00	80,92					
Base FGTS:	2.433,32	Salário Base:	2.223,86	Base IRRF:	2.214,32	Tot.Proventos:	2.433,32
Valor FGTS:	194,67	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	250,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.433,32	Tot.Líquido:	2.182,80
000025	221-ANGELA DA LUZ GONCALVES	422115-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	07/11/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA		309,27	309,27	
			716-SOS FARMA		68,10	68,10	
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	956,94	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	482,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	763,47
000005	222-JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000005	222-JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66
				701-FARMA ILHA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		313,00
				709-CRESSEM		228,80
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.460,90	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 834,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 979,04
000010	223-DEUSMIRO MARIA PEREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		539,87
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 742,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.282,88
000006	224-JACQUELINE APARECIDA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	22/10/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	8,33	705-EMPRESTIMO CAIXA		347,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	716-SOS FARMA		25,35
173-Horas Extras 75%		2,00	34,70			
Base FGTS:	2.068,31	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.882,16	Tot.Proventos: 2.068,31
Valor FGTS:	165,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 567,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.068,31	Tot.Líquido: 1.500,90
000021	225-ALESSANDRA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.137,11	500-INSS		8,00
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	21,12	701-FARMA ILHA		0,00
				705-EMPRESTIMO CAIXA		330,55
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 544,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 701,31
000002	226-GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/10/2001
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.595,49	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		359,80
				716-SOS FARMA		164,39

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.271,31	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 695,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.118,32
000023	227-ROSANA MAURA GONCALVES	223620-Terapeuta ocupacional		Mensalista	Férias	03/11/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	3.254,64	500-INSS	11,00	535,24	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	477,35	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	1.084,88	571-Adiantamento Férias	30,00	4.339,52	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	210,75	705-EMPRESTIMO CAIXA	670,92	670,92	
173-Horas Extras 75%	16,00	526,31				
Base FGTS:	4.865,83	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	278,83	Tot.Proventos: 5.553,93
Valor FGTS:	389,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 5.553,93
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.865,83	Tot.Líquido: 0,00
000010	229-CARLA SOUZA PETINATTI	322205-Técnico de Enfermagem 2		Mensalista	Ativo	17/08/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	316,33	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	34,94	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	69,31	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	12,00	288,80	705-EMPRESTIMO CAIXA	439,72	439,72	
			716-SOS FARMA	172,95	172,95	
Base FGTS:	2.875,77	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.369,85	Tot.Proventos: 2.875,77
Valor FGTS:	230,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 978,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.875,77	Tot.Líquido: 1.896,92
000010	230-NEIF ELIAS AZAR	413115-Auxiliar de faturamento		Mensalista	Ativo	01/07/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.935,03	500-INSS	9,00	183,97	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	602,14	602,14	
			709-CRESSEM	535,28	535,28	
Base FGTS:	2.044,15	Salário Base:	1.935,03	Base IRRF:	1.860,18	Tot.Proventos: 2.044,15
Valor FGTS:	163,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.329,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.044,15	Tot.Líquido: 714,51
000007	231-NIVALDA SANTANA BEIRAO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	09/03/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	28,22	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 140,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.191,25

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	232-VALDA LUIZA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	218,57		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
024-Adicional Noturno	72,00	325,27	701-FARMA ILHA	0,00	17,90		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	78,06	705-EMPRESTIMO CAIXA	504,06	504,06		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	2.428,61	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.641,27	Tot.Proventos:	2.428,61
Valor FGTS:	194,29	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	748,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.428,61	Tot.Líquido:	1.679,83
000005	233-MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	20/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	149,43		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	63,63	701-FARMA ILHA	0,00	65,62		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	326,97	326,97		
173-Horas Extras 75%	23,50	265,12	716-SOS FARMA	173,22	173,22		
Base FGTS:	1.660,32	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.321,30	Tot.Proventos:	1.660,32
Valor FGTS:	132,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	720,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.660,32	Tot.Líquido:	939,51
000014	234-ROBERTA MORAES SANTOS	251520-PSICOLOGA		Mensalista	Ativo	06/04/2009	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.760,18	500-INSS	11,00	437,63		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	147,88		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	3.978,42	Salário Base:	3.760,18	Base IRRF:	3.351,20	Tot.Proventos:	3.978,42
Valor FGTS:	318,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	593,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.978,42	Tot.Líquido:	3.384,66
000007	235-MAYRA CRISTINA DE MOURA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	29,03		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.291,07	Tot.Proventos:	2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	263,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido:	2.253,79
000003	236-MARINETE FERREIRA GOMES	411005-Gerente de PSF I		Mensalista	Ativo	01/02/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.007,26	500-INSS	9,00	190,47		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-FARMA ILHA	0,00	77,95		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	370,92	370,92		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000003	236-MARINETE FERREIRA GOMES	411005-Gerente de PSF I		Mensalista	Ativo	01/02/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				709-CRESSEM	278,56	278,56	
Base FGTS:	2.116,38	Salário Base:	2.007,26	Base IRRF:	1.546,73	Tot.Proventos:	2.116,38
Valor FGTS:	169,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	932,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.116,38	Tot.Líquido:	1.183,57
000024	238-TATIANE DA SILVA REIS	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	12/03/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89		500-INSS	8,00	110,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		705-EMPRESTIMO CAIXA	388,69	388,69	
				716-SOS FARMA	45,99	45,99	
Base FGTS:	1.386,01	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.085,54	Tot.Proventos:	1.386,01
Valor FGTS:	110,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	551,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.386,01	Tot.Líquido:	834,07
000017	239-FRANCISCO NUNES DA SILVA	515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	02/07/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.474,35		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.384,37	
024-Adicional Noturno	144,00	890,77		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	961,77		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	213,78		705-EMPRESTIMO CAIXA	822,12	822,12	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	116,40	4.007,36					
Base FGTS:	8.766,27	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	8.195,39	Tot.Proventos:	8.766,27
Valor FGTS:	701,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.792,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.973,99
000010	241-SUZANA CRISTINA RAFAEL DE	322225-Instrumentador cirurgico		Mensalista	Ativo	01/12/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	515,23	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	71,60	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	65,85		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	58,33	
173-Horas Extras 75%	11,40	274,37		702-EMPRESTIMO BRADESCO	373,52	373,52	
201-Gratificacao	0,00	500,00		703-OUTROS DESCONTOS	0,75	0,75	
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	1.326,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	200,73	200,73	
Base FGTS:	4.683,88	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.842,65	Tot.Proventos:	4.683,88
Valor FGTS:	374,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.228,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.683,88	Tot.Líquido:	3.455,47
000010	242-SHEILA APARECIDA FERREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/10/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	292,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	20,54	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	242-SHEILA APARECIDA FERREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/10/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
024-Adicional Noturno	108,00	487,90		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	5,77		705-EMPRESTIMO CAIXA	560,39	560,39	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	117,10		706-UNIODONTO	34,18	34,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
173-Horas Extras 75%	1,00	24,03					
Base FGTS:	2.660,08	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.177,88	Tot.Proventos:	2.660,08
Valor FGTS:	212,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	948,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.660,08	Tot.Líquido:	1.711,61
000012	243-LETICIA LEITE ANDRADE	322205-Tecnico de enfermagem II		Mensalista	Ativo	01/04/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	29,03	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.291,07	Tot.Proventos:	2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	263,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido:	2.253,79
000022	244-HERBERT HACHBART DOS	715210-Pedreiro		Mensalista	Ativo	14/04/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.504,83		500-INSS	9,00	185,86	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,52	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
201-Gratificacao	0,00	342,04					
Base FGTS:	2.065,11	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.879,25	Tot.Proventos:	2.065,11
Valor FGTS:	165,21	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	193,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.065,11	Tot.Líquido:	1.871,73
000010	246-VALDENICE SANTANA PINHEIRO	223505-Enfermeira I		Mensalista	Ativo	01/04/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90		500-INSS	11,00	425,72	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	104,99	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
206-PRODUÇÃO	0,00	63,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	503,84	503,84	
				716-SOS FARMA	51,07	51,07	
Base FGTS:	3.870,14	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.065,24	Tot.Proventos:	3.870,14
Valor FGTS:	309,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.093,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.870,14	Tot.Líquido:	2.776,27
000010	249-PEDRO PAULO RODRIGUES DOS	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/02/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.772,23	
024-Adicional Noturno	120,00	1.435,56		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	656,73		701-FARMA ILHA	0,00	79,80	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	249-PEDRO PAULO RODRIGUES DOS	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/02/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	344,53	705-EMPRESTIMO CAIXA		1.528,19	1.528,19	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		172,65	172,65	
173-Horas Extras 75%	44,00	2.736,39					
Base FGTS:	10.176,66	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	9.605,78	Tot.Proventos:	10.176,66
Valor FGTS:	814,13	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.132,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	6.044,66
000010	250-ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO	223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	500-INSS		11,00	299,62	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	40,00	42,24	510-IRRF		7,50	39,01	
206-PRODUÇÃO	0,00	7,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
211-A.I.H.	0,00	498,54					
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	2.723,78	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	2.424,16	Tot.Proventos:	2.723,78
Valor FGTS:	217,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	346,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.723,78	Tot.Líquido:	2.376,90
000010	251-GESIELDA SILVA DE LIMA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	15/09/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	201,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	10,11	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	41,64	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	9,00	173,51	705-EMPRESTIMO CAIXA		501,81	501,81	
			716-SOS FARMA		189,80	189,80	
Base FGTS:	2.240,43	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.038,79	Tot.Proventos:	2.240,43
Valor FGTS:	179,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	918,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.240,43	Tot.Líquido:	1.322,16
000001	252-MARIA AUGUSTA GOMES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/04/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	118,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	28,43					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	10,50	118,46					
Base FGTS:	1.478,46	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	791,41	Tot.Proventos:	1.478,46
Valor FGTS:	118,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	123,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.478,46	Tot.Líquido:	1.354,61
000010	254-LUIZ AUGUSTO DIAS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		9,00	209,50	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	16,07	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	254-LUIZ AUGUSTO DIAS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
024-Adicional Noturno	54,00	243,95		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	58,55		701-FARMA ILHA	0,00	166,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	588,76	588,76
				706-UNIODONTO	17,09	17,09
				709-CRESSEM	150,12	150,12
				710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50
				716-SOS FARMA	293,75	293,75
Base FGTS:	2.327,78	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.118,28	Tot.Proventos: 2.327,78
Valor FGTS:	186,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.482,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.327,78	Tot.Líquido: 845,49
000010	255-GISELE ANTUNES DE CASTRO	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/07/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	9,00	140,64
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		521-Falta (HORAS)	0,13	0,82
024-Adicional Noturno	90,00	255,85		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	61,40		705-EMPRESTIMO CAIXA	438,20	438,20
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		716-SOS FARMA	17,27	17,27
Base FGTS:	1.562,66	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.042,84	Tot.Proventos: 1.563,48
Valor FGTS:	125,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 602,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.562,66	Tot.Líquido: 960,86
000010	257-EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	512,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	22,50	253,79
024-Adicional Noturno	135,00	609,88		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	363,01		705-EMPRESTIMO CAIXA	725,50	725,50
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	146,37				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	60,00	1.512,54				
Base FGTS:	4.657,08	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.955,21	Tot.Proventos: 4.657,08
Valor FGTS:	372,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.499,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.657,08	Tot.Líquido: 3.157,26
000013	258-AMANDA DE OLIVEIRA JESUS	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	02/01/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.320,25		500-INSS	9,00	218,64
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	23,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
Base FGTS:	2.429,37	Salário Base:	2.320,25	Base IRRF:	2.210,73	Tot.Proventos: 2.429,37
Valor FGTS:	194,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 249,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.429,37	Tot.Líquido: 2.179,48

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	259-FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	223545-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	17/02/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	489,52		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	11,58	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	389,37	
173-Horas Extras 75%	1,00	48,23	705-EMPRESTIMO CAIXA		297,78	297,78	
206-PRODUÇÃO	0,00	273,00					
252-PARTO NORMAL	0,00	176,00					
Base FGTS:	5.512,26	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.941,38	Tot.Proventos:	5.512,26
Valor FGTS:	440,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.755,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.756,46
000010	260-MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	19/03/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	416,29		
024-Adicional Noturno	126,00	633,87	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	468,20	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	152,13	701-FARMA ILHA		0,00	47,07	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		630,28	630,28	
173-Horas Extras 75%	71,10	1.950,83	706-UNIODONTO		102,54	102,54	
			710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50	
Base FGTS:	5.435,57	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	4.675,10	Tot.Proventos:	5.435,57
Valor FGTS:	434,85	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.814,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.621,10
000008	261-WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO	311105-TECNICO LABORATORIO		Mensalista	Ativo	02/05/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.621,99	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	525,91		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
173-Horas Extras 75%	60,00	1.993,95	705-EMPRESTIMO CAIXA		312,33	312,33	
Base FGTS:	5.834,18	Salário Base:	3.621,99	Base IRRF:	5.073,71	Tot.Proventos:	5.834,18
Valor FGTS:	466,73	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.417,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.416,81
000005	262-MICHELE CORINA DE JESUS VALE	515210-AUXILIAR DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	07/04/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,61		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66	
			705-EMPRESTIMO CAIXA		61,97	61,97	
Base FGTS:	1.495,13	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.375,52	Tot.Proventos:	1.495,13
Valor FGTS:	119,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	194,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.495,13	Tot.Líquido:	1.300,51

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000008	263-WAGNER MARCEL LOPES	313310-Tecnico de rede		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.014,82	500-INSS	11,00	399,91		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	102,10		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	271,44	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	155,21		
173-Horas Extras 75%	59,00	1.131,01	705-EMPRESTIMO CAIXA	631,40	631,40		
			709-CRESSEM	174,39	174,39		
			716-SOS FARMA	120,91	120,91		
Base FGTS:	3.635,51	Salário Base:	2.014,82	Base IRRF:	3.046,01	Tot.Proventos:	3.635,51
Valor FGTS:	290,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.592,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.635,51	Tot.Líquido:	2.043,34
000005	264-LUCIA MARIA FELIX GARCEZ	411005-AUX.ADMINISTRATIVO 2		Mensalista	Ativo	01/06/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	26,55		
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.335,37	Tot.Proventos:	1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	149,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido:	1.302,11
000003	265-MARIA IMACULADA DOS SANTOS	515105-AGENTE DE SAÚDE BUCAL		Mensalista	Ativo	01/08/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,40		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	304,82	304,82		
Base FGTS:	1.255,06	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	1.154,66	Tot.Proventos:	1.255,06
Valor FGTS:	100,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	417,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.255,06	Tot.Líquido:	837,45
000010	266-MARISTELA SANTOS DE	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	517,57		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	220,76		
024-Adicional Noturno	144,00	650,53	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	362,56	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	156,13	701-FARMA ILHA	0,00	66,60		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	615,77	615,77		
173-Horas Extras 75%	59,00	1.510,65	706-UNIODONTO	17,09	17,09		
Base FGTS:	4.705,15	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.808,40	Tot.Proventos:	4.705,15
Valor FGTS:	376,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.452,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.705,15	Tot.Líquido:	3.252,45
000011	267-ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000011	267-ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	198,30	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	592,62	592,62	
			709-CRESSEM	250,62	250,62	
			716-SOS FARMA	23,90	23,90	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.911,89	Tot.Proventos: 2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.300,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido: 1.217,38
000010	268-RICARDO DE ANGELO STORTI	223115-MEDICO		Horista	Ativo	01/11/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	52,00	3.651,96	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	3.405,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	44,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
206-PRODUÇÃO	0,00	1.645,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	4.654,22	4.654,22	
211-A.I.H.	0,00	281,50				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	1.349,04				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.000,00				
216-AMBULATORIO	0,00	2.477,25				
217-COBERT.ORTOPEDICA	0,00	4.682,00				
Base FGTS:	16.304,99	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	15.544,52	Tot.Proventos: 16.304,99
Valor FGTS:	1.304,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 8.638,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 7.666,26
000010	269-KARINE NASCIMENTO BRAGA	223115-MEDICA		Horista	Férias	01/11/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	36,00	2.528,28	500-INSS	11,00	57,87	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	362,44	
024-Adicional Noturno	27,00	853,29	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
040-Férias	30,00	2.388,95	571-Adiantamento Férias	30,00	3.185,27	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	350,38				
050-1/3 de Férias	30,00	796,32				
206-PRODUÇÃO	0,00	588,00				
Base FGTS:	7.330,84	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	4.438,08	Tot.Proventos: 7.681,22
Valor FGTS:	586,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.613,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	526,07	Tot.Líquido: 4.067,39
000008	271-THIAGO BALTAZAR JACINTO	142205-ENCARREGADO DE RH		Mensalista	Ativo	02/06/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.964,02	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	1.252,67	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	695,49	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	46,05	
173-Horas Extras 75%	59,00	2.897,89	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.179,40	1.179,40	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000008	271-THIAGO BALTAZAR JACINTO	142205-ENCARREGADO DE RH		Mensalista	Ativo	02/06/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				709-CRESSEM	63,20	63,20	
				716-SOS FARMA	135,99	135,99	
Base FGTS:	8.666,52	Salário Base:	4.964,02	Base IRRF:	7.716,46	Tot.Proventos:	8.666,52
Valor FGTS:	693,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	3.256,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.410,08
000010	272-JOSE DENYLSO DA SILVA	411010-AUX. ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Ativo	02/01/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	170,60	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	351,10	351,10	
Base FGTS:	1.895,59	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.535,40	Tot.Proventos:	1.895,59
Valor FGTS:	151,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	529,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.895,59	Tot.Líquido:	1.365,64
000015	273-ADALBERTO DOMINGOS MENDES	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/03/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade		40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	84,48	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
201-Gratificacao		0,00	258,66	706-UNIODONTO	51,27	51,27	
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.266,53	Tot.Proventos:	1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	226,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido:	1.582,21
000014	275-ANA PAULA DE JESUS SANTOS	223620-Terapeuta ocupacional		Mensalista	Ativo	01/03/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	334,15	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	45,75	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	3.037,74	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.514,00	Tot.Proventos:	3.037,74
Valor FGTS:	243,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	388,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.037,74	Tot.Líquido:	2.649,59
000012	276-FRANCIANE DA SILVA REIS	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	01/03/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário		30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.006,16	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	345,86	345,86	
				709-CRESSEM	2.310,39	2.310,39	
Base FGTS:	7.770,13	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	6.820,07	Tot.Proventos:	7.770,13
Valor FGTS:	621,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	4.241,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.528,59

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	279-MARCO ANTONIO GENOVA	223115-MEDICO RADIOLOGISTA		Mensalista	Ativo	03/05/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	11.548,00	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.209,36
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	11.766,24	Salário Base:	11.548,00	Base IRRF:	11.195,36	Tot.Proventos: 11.766,24
Valor FGTS:	941,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.788,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.977,75
000017	280-GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	01/11/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS		9,00	230,66
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		7,50	17,90
024-Adicional Noturno	9,24	33,38	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	156,16	701-FARMA ILHA		0,00	25,50
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	8,01	705-EMPRESTIMO CAIXA		429,95	429,95
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	715-Multa de Trânsito		161,74	161,74
173-Horas Extras 75%	43,06	650,67				
Base FGTS:	2.562,91	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.142,66	Tot.Proventos: 2.562,91
Valor FGTS:	205,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 873,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.562,91	Tot.Líquido: 1.689,13
000010	282-ROGERIO ALVES DA SILVA	223115-MEDICO		Horista	Ativo	08/03/2010
Pagto.: 08/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	500-INSS		11,00	570,88
024-Adicional Noturno	54,00	1.706,59	510-IRRF		27,50	6.827,32
030-DSR Sobre Adicional Noturno	44,00	409,58	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	44,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		4.196,69	4.196,69
206-PRODUÇÃO	0,00	3.430,00				
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	1.568,47				
267-COBERTURA PRESENCIAL	0,00	10.464,27				
269-CHEFE DE PLANTÃO	0,00	12.330,12				
Base FGTS:	30.127,27	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	27.987,92	Tot.Proventos: 30.127,27
Valor FGTS:	2.410,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 11.603,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 18.524,13
000023	283-MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	11/01/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.819,14	500-INSS		11,00	372,24
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	96,97
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	67,09	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	266,38
173-Horas Extras 75%	8,00	279,55	702-EMPRESTIMO BRADESCO		69,50	69,50
			705-EMPRESTIMO CAIXA		691,79	691,79
			709-CRESSEM		219,54	219,54

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	3.384,02	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	3.011,78	Tot.Proventos: 3.384,02
Valor FGTS:	270,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.724,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.384,02	Tot.Líquido: 1.659,35
000010	284-FABIANA SCHIRATO DE OLIVEIRA	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	06/04/2009
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.560,15	
024-Adicional Noturno	99,00	1.184,34	521-Falta (HORAS)	1,10	29,24	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	186,42	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	284,24				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	13,00	776,74				
206-PRODUÇÃO	0,00	154,00				
208-Diferença Salarial	0,00	4.337,86				
252-PARTO NORMAL	0,00	1.144,00				
Base FGTS:	13.041,81	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	12.470,93	Tot.Proventos: 13.071,05
Valor FGTS:	1.043,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.168,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 9.902,53
000010	285-ALINA CRISTINA GOES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/02/2005
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	158,98	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	126,00	350,70	701-FARMA ILHA	0,00	108,45	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	84,17	705-EMPRESTIMO CAIXA	446,18	446,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	709-CRESSEM	188,69	188,69	
			716-SOS FARMA	112,56	112,56	
Base FGTS:	1.766,44	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	849,10	Tot.Proventos: 1.766,44
Valor FGTS:	141,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	Tot.Descontos: 1.020,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.766,44	Tot.Líquido: 746,01
000002	288-MIRIA DE JESUS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2010
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	297,33	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	23,41	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	131,18	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	54,10	
173-Horas Extras 75%	31,50	546,58	705-EMPRESTIMO CAIXA	328,96	328,96	
			716-SOS FARMA	125,36	125,36	
Base FGTS:	2.703,04	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.216,12	Tot.Proventos: 2.703,04
Valor FGTS:	216,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 837,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.703,04	Tot.Líquido: 1.865,63
000010	289-ELIONALVA RODRIGUES OLIVEIRA	223505-Enfermeiro I		Mensalista	Ativo	01/09/2005
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	289-ELIONALVA RODRIGUES OLIVEIRA	223505-Enfermeiro I		Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	546,97	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	138,91		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	12,00	578,81					
Base FGTS:	5.721,17	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.150,29	Tot.Proventos:	5.721,17
Valor FGTS:	457,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.126,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.595,07
000010	290-GISELE DA SILVA SOUZA	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	03/10/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	9,00	167,63	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		521-Falta (HORAS)	0,17	1,07	
024-Adicional Noturno	18,00	51,17		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	107,21		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	12,28		701-FARMA ILHA	0,00	112,43	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		705-EMPRESTIMO CAIXA	432,20	432,20	
173-Horas Extras 75%	36,00	446,70		716-SOS FARMA	219,93	219,93	
Base FGTS:	1.862,52	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	936,53	Tot.Proventos:	1.863,59
Valor FGTS:	149,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	758,36	Tot.Descontos:	945,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.862,52	Tot.Líquido:	917,98
000002	291-JESSE VECINO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/11/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
040-Férias	30,00	2.030,86		500-INSS	11,00	297,86	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	297,86		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
050-1/3 de Férias	30,00	676,95		571-Adiantamento Férias	30,00	2.707,81	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	794,95		705-EMPRESTIMO CAIXA	471,18	471,18	
				709-CRESSEM	315,52	315,52	
Base FGTS:	2.707,81	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	3.800,62
Valor FGTS:	216,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	3.800,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.707,81	Tot.Líquido:	0,00
000010	292-LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	422115-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	16/02/2006	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	9,00	213,92	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	19,42	
024-Adicional Noturno	126,00	358,19		521-Falta (HORAS)	0,10	0,63	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	133,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	85,97		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		705-EMPRESTIMO CAIXA	478,93	478,93	
173-Horas Extras 75%	36,00	554,16		709-CRESSEM	174,39	174,39	
				716-SOS FARMA	26,61	26,61	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.376,92	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	2.163,00	Tot.Proventos: 2.377,55
Valor FGTS:	190,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 926,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.376,92	Tot.Líquido: 1.451,30
000021	293-CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	538,58	538,58
				716-SOS FARMA	20,37	20,37
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 749,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.275,80
000015	294-JESSICA TENORIO DE JESUS	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	1.113,33	500-INSS	9,00	216,42
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	115,39	115,39	705-EMPRESTIMO CAIXA	409,41	409,41
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	84,48	716-SOS FARMA	201,07	201,07
173-Horas Extras 75%	37,50	480,81	480,81			
201-Gratificacao	0,00	258,66	258,66			
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	275,00			
Base FGTS:	2.404,67	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.998,66	Tot.Proventos: 2.679,67
Valor FGTS:	192,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 832,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.404,67	Tot.Líquido: 1.847,20
000010	295-ANDRE DOS SANTOS SILVA	322605-Tecnico de imobilizacao		Mensalista	Ativo	01/03/2006
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66
				705-EMPRESTIMO CAIXA	308,40	308,40
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.911,89	Tot.Proventos: 2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 549,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido: 1.967,76
000008	297-CATIENE GOMES FIGUEIREDO	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Ativo	01/04/2006
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.677,35	1.677,35	500-INSS	9,00	160,78
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	38,71
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	275,00			
Base FGTS:	1.786,47	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.436,10	Tot.Proventos: 2.061,47
Valor FGTS:	142,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 207,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.786,47	Tot.Líquido: 1.853,73

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	298-ANA DANIELLE MENDES SULPINO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/04/2011		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	289,33		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	32,77		
024-Adicional Noturno	108,00	487,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	117,10	705-EMPRESTIMO CAIXA	625,86	625,86		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	205,78	205,78		
Base FGTS:	2.630,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.340,95	Tot.Proventos:	2.630,28
Valor FGTS:	210,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.161,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.630,28	Tot.Líquido:	1.468,29
000010	299-JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS	422110-RECEPCIONISTA	Mensalista	Férias	05/04/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	1.799,66	500-INSS	11,00	300,43		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	215,96	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
050-1/3 de Férias	30,00	599,89	571-Adiantamento Férias	30,00	2.399,55		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	574,09	701-FARMA ILHA	0,00	114,00		
173-Horas Extras 75%	30,00	331,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	366,85	366,85		
			709-CRESSEM	123,58	123,58		
			716-SOS FARMA	211,16	211,16		
Base FGTS:	2.731,21	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	3.521,26
Valor FGTS:	218,50	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	3.521,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.731,21	Tot.Líquido:	0,00
000017	300-JOAO RIBEIRO NETO	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	01/09/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	378,12		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	104,09		
024-Adicional Noturno	20,59	74,38	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	315,58	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	17,85	705-EMPRESTIMO CAIXA	341,83	341,83		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	715-Multa de Trânsito	68,11	68,11		
173-Horas Extras 75%	85,00	1.314,91					
Base FGTS:	3.437,41	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.059,29	Tot.Proventos:	3.437,41
Valor FGTS:	274,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	906,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.437,41	Tot.Líquido:	2.530,57
000010	301-MANUELA DE MOURA	223505-Enfermeiro 1	Mensalista	Ativo	18/09/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	522,05		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	314,24		
024-Adicional Noturno	24,00	215,33	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	130,02	701-FARMA ILHA	0,00	193,89		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	51,68	705-EMPRESTIMO CAIXA	524,36	524,36		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	151,11	151,11		
173-Horas Extras 75%	14,00	541,75					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	4.745,92	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	4.223,87	Tot.Proventos: 4.745,92
Valor FGTS:	379,67	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.713,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.745,92	Tot.Líquido: 3.032,02
000021	302-EVELYN VALERIA PINTO DE	322420-Atendente de Consultório		Mensalista	Ativo	04/08/2008
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	88,70	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	414,70	414,70	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 674,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.139,11
000010	303-JOELIA SILVA QUEIROZ	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2007
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	375,74	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	101,21	
024-Adicional Noturno	126,00	724,32	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	173,84	709-CRESSEM	535,28	535,28	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	3.415,82	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	3.040,08	Tot.Proventos: 3.415,82
Valor FGTS:	273,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.020,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.415,82	Tot.Líquido: 2.395,34
000010	304-REJANE SOUZA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2012
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	191,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	19,90				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	4,30	82,90				
Base FGTS:	2.128,08	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.936,55	Tot.Proventos: 2.128,08
Valor FGTS:	170,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 199,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.128,08	Tot.Líquido: 1.928,30
000002	305-VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	07/11/2011
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	109,15	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	22,87	701-FARMA ILHA	0,00	67,55	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	709-CRESSEM	232,16	232,16	
173-Horas Extras 75%	8,00	95,29	716-SOS FARMA	94,75	94,75	
Base FGTS:	1.364,39	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.255,24	Tot.Proventos: 1.364,39
Valor FGTS:	109,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 509,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.364,39	Tot.Líquido: 855,09

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000021	306-RODRIGO GARGANTINI SOARES	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	02/05/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.900,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	170,40	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
173-Horas Extras 75%	10,50	709,99	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.766,81	1.766,81		
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	0,00	2.182,44					
Base FGTS:	10.832,96	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	10.072,49	Tot.Proventos:	10.832,96
Valor FGTS:	866,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	4.253,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	6.579,79
000007	308-GIL DA CUNHA PINNA NETO	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	04/09/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	439,36		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	178,42		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	1.809,08	1.809,08		
Base FGTS:	3.994,19	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.554,83	Tot.Proventos:	3.994,19
Valor FGTS:	319,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.435,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.994,19	Tot.Líquido:	1.559,08
000022	309-ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	911305-AUXILIAR MANUTENÇÃO III		Mensalista	Ativo	02/07/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS	9,00	185,86		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,52		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	426,63	426,63		
201-Gratificacao	0,00	342,04	716-SOS FARMA	78,85	78,85		
Base FGTS:	2.065,11	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.310,48	Tot.Proventos:	2.065,11
Valor FGTS:	165,21	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	698,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.065,11	Tot.Líquido:	1.366,25
000002	312-VANESSA BATISTA DO VALE	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Férias	13/03/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	1,00	37,90	500-INSS	9,00	181,43		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	1,00	64,31	571-Adiantamento Férias	29,00	1.673,33		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	88,00	701-FARMA ILHA	0,00	110,28		
040-Férias	29,00	1.255,00	705-EMPRESTIMO CAIXA	310,54	310,54		
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	150,60	716-SOS FARMA	178,42	178,42		
050-1/3 de Férias	29,00	418,33					
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	293,24					
173-Horas Extras 75%	6,00	64,31					
Base FGTS:	2.015,85	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	122,10	Tot.Proventos:	2.459,69
Valor FGTS:	161,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	2.459,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.015,85	Tot.Líquido:	0,00

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000005	315-ANA LUCIA MOREIRA DOS	322415-Atendente de Consultório		Mensalista	Ativo	09/04/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	163,24
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	37,56
				705-EMPRESTIMO CAIXA	212,09	212,09
				709-CRESSEM	315,52	315,52
				716-SOS FARMA	38,67	38,67
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 775,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.038,67
000010	316-GUSTAVO GUIMARAES	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	9,00	226,59
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	29,03
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
				705-EMPRESTIMO CAIXA	737,35	737,35
				716-SOS FARMA	271,38	271,38
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.291,07	Tot.Proventos: 2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.272,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido: 1.245,06
000010	319-CARLOS EDUARDO PESTANA	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	01/09/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.340,04
024-Adicional Noturno	27,00	323,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	443,87		705-EMPRESTIMO CAIXA	1.419,31	1.419,31
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	77,52		716-SOS FARMA	413,65	413,65
173-Horas Extras 75%	36,00	1.849,47				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	950,00				
Base FGTS:	8.605,07	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	8.034,19	Tot.Proventos: 8.605,07
Valor FGTS:	688,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.752,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.852,94
000010	320-JOSEFA DA CONCEICAO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Aux.Doença	02/06/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	5,57
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	5,57				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 5,57
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000010	321-ELISANGELA ROSA DA SILVA	513220-COZINHEIRA		Mensalista	Ativo	18/12/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.329,78		500-INSS	8,00	123,84

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	321-ELISANGELA ROSA DA SILVA	513220-COZINHEIRA	Mensalista	Ativo	18/12/2008		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	114,14	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		336,12	336,12	
Base FGTS:	1.548,02	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.234,59	Tot.Proventos:	1.823,02
Valor FGTS:	123,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	580,75
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.548,02	Tot.Líquido:	1.242,27
000010	322-MARIA APARECIDA VIEIRA DA	422110-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	01/09/2009		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,64	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)		0,11	0,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
			701-FARMA ILHA		0,00	100,67	
			706-UNIODONTO		17,09	17,09	
			709-CRESSEM		386,47	386,47	
Base FGTS:	1.245,54	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	956,31	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	610,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.245,54	Tot.Líquido:	635,98
000010	324-BARBARA REIS CORREA	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	01/08/2010		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	720,28	
024-Adicional Noturno	63,00	753,67	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	80,01					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	180,88					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	6,00	333,38					
Base FGTS:	6.351,39	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.780,51	Tot.Proventos:	6.351,39
Valor FGTS:	508,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.299,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.051,98
000010	325-ANNA FLAVIA DE SOUZA FAZZINI	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	05/05/2008		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	1.801,52	
024-Adicional Noturno	72,00	861,34	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	815,16					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	206,72					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	60,00	3.396,49					
Base FGTS:	10.283,16	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	9.712,28	Tot.Proventos:	10.283,16
Valor FGTS:	822,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.380,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	7.902,51

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000002	326-NEUSA SABINO DOS SANTOS	422115-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	14/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		702-EMPRESTIMO BRADESCO	262,45	262,45	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	47,53	47,53	
				706-UNIODONTO	17,09	17,09	
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23	
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 432,46	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 813,77	
000010	328-ANA BEATRIZ DE ALMEIDA	223115-MEDICO		Horista	Ativo	03/02/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	45,00	4.203,45		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.931,03	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	18,07	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
206-PRODUÇÃO	0,00	819,00					
216-AMBULATORIO	0,00	5.505,00					
218-SALA DE PARTO	0,00	198,00					
Base FGTS:	10.943,69	Salário Base:	93,41	Base IRRF:	10.183,22	Tot.Proventos: 10.943,69	
Valor FGTS:	875,50	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 2.510,16	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.433,53	
000009	329-VIVIAN SANTANA MOLINARI DE	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,14		500-INSS	11,00	334,11	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	45,73	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				701-FARMA ILHA	0,00	40,00	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	700,67	700,67	
Base FGTS:	3.037,38	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	2.513,68	Tot.Proventos: 3.037,38	
Valor FGTS:	242,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.128,76	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.037,38	Tot.Líquido: 1.908,62	
000015	332-VICTOR EMMANOEL LEME	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48		705-EMPRESTIMO CAIXA	303,32	303,32	
201-Gratificacao	0,00	258,66					
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.456,12	Tot.Proventos: 1.808,47	
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 471,65	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.336,82	
000010	335-IVAN BORGES JEREMIAS DO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	186,81	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	335-IVAN BORGES JEREMIAS DO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	9,00	40,66	701-FARMA ILHA		0,00	91,14	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	9,76	705-EMPRESTIMO CAIXA		198,60	198,60	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50	
Base FGTS:	2.075,70	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.888,89	Tot.Proventos:	2.075,70
Valor FGTS:	166,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	517,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.075,70	Tot.Líquido:	1.558,40
000010	337-DANIELLE BOUHID BERTOLINI	223115-MEDICO		Horista	Lic.Maternidad	18/11/2009	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
003-Salário Maternidade	103,33	7.256,87	500-INSS		11,00	570,88	
			510-IRRF		27,50	969,29	
			552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
Base FGTS:	7.256,87	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	6.685,99	Tot.Proventos:	7.256,87
Valor FGTS:	580,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.548,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.708,45
000021	339-CINTIA FERREIRA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Férias	01/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	5,00	301,17	500-INSS		11,00	338,33	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	1,00	36,44	571-Adiantamento Férias		25,00	2.344,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	35,20	705-EMPRESTIMO CAIXA		334,79	334,79	
040-Férias	25,00	1.758,52	716-SOS FARMA		122,06	122,06	
042-Reembolso de INSS de Férias	25,00	257,92					
050-1/3 de Férias	25,00	586,17					
173-Horas Extras 75%	10,50	182,19					
Base FGTS:	3.075,69	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	650,59	Tot.Proventos:	3.333,61
Valor FGTS:	246,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.148,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.075,69	Tot.Líquido:	185,49
000010	342-BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	02/04/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	113,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	34,30	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	215,68	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA		0,00	97,49	
173-Horas Extras 75%	12,00	142,92	705-EMPRESTIMO CAIXA		364,77	364,77	
			716-SOS FARMA		221,17	221,17	
Base FGTS:	1.423,45	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.309,57	Tot.Proventos:	1.423,45
Valor FGTS:	113,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.018,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.423,45	Tot.Líquido:	404,77
000010	345-DANILO WILLY SAMPAIO DE	223405-TECNICO DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	01/07/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	345-DANILO WILLY SAMPAIO DE	223405-TECNICO DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	01/07/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	725,00		
024-Adicional Noturno	32,00	183,95	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	701,19	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	44,15	701-FARMA ILHA	0,00	187,17		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	703-OUTROS DESCONTOS	1,88	1,88		
173-Horas Extras 75%	113,00	2.921,61	705-EMPRESTIMO CAIXA	935,12	935,12		
			716-SOS FARMA	100,19	100,19		
Base FGTS:	6.368,56	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	5.797,68	Tot.Proventos:	6.368,56
Valor FGTS:	509,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.535,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.833,41
000001	346-ADRIANA SANTOS DA COSTA	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	21/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	109,59		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	23,93	701-FARMA ILHA	0,00	13,29		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	9,30	99,70					
Base FGTS:	1.369,86	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	691,50	Tot.Proventos:	1.369,86
Valor FGTS:	109,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	128,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.369,86	Tot.Líquido:	1.241,29
000010	347-JOANA ALVES DA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista		02/01/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	5,57					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	5,57
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	5,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000012	349-MARIA DE LOURDES NOBRE	514225-AUX SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Férias	16/08/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	19,00	705,11	500-INSS	9,00	142,02		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	44,00	571-Adiantamento Férias	11,00	652,92		
040-Férias	11,00	489,69	705-EMPRESTIMO CAIXA	292,50	292,50		
042-Reembolso de INSS de Férias	11,00	58,76					
050-1/3 de Férias	11,00	163,23					
Base FGTS:	1.578,03	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	652,26	Tot.Proventos:	1.636,79
Valor FGTS:	126,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.093,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.578,03	Tot.Líquido:	543,78
000010	351-ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/11/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	351-ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/11/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	230,59		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	32,06		
024-Adicional Noturno	144,00	400,80	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	141,97	701-FARMA ILHA	0,00	32,58		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	96,19	716-SOS FARMA	111,95	111,95		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	36,00	591,55					
Base FGTS:	2.562,08	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.331,49	Tot.Proventos:	2.562,08
Valor FGTS:	204,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	412,75
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.562,08	Tot.Líquido:	2.149,33
000005 352-WALLACE DE JESUS AMPARO 223505-ENFERMEIRO 2 Mensalista Férias 01/04/2010							
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	1,00	159,51	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	176,00	571-Adiantamento Férias	29,00	6.731,83		
040-Férias	29,00	5.048,87					
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	551,85					
050-1/3 de Férias	29,00	1.682,96					
Base FGTS:	7.243,34	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	492,48	Tot.Proventos:	7.795,19
Valor FGTS:	579,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	7.310,96
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	484,23
000010 353-RAQUEL MARTINS DOS SANTOS 514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS Mensalista Ativo 18/12/2008							
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	215,97		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	135,00	375,75	701-FARMA ILHA	0,00	108,55		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	116,55	705-EMPRESTIMO CAIXA	457,00	457,00		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,18	706-UNIODONTO	85,45	85,45		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	709-CRESSEM	152,64	152,64		
173-Horas Extras 75%	30,00	485,64					
Base FGTS:	2.399,69	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.994,13	Tot.Proventos:	2.399,69
Valor FGTS:	191,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.025,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.399,69	Tot.Líquido:	1.374,51
000012 354-SIMONE DA SILVA PEIXOTO 514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS Mensalista Ativo 01/12/2011							
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	144,39		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	52,80	702-EMPRESTIMO BRADESCO	296,29	296,29		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	316,73	316,73		
173-Horas Extras 75%	19,50	219,99					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.604,36	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.459,97	Tot.Proventos: 1.604,36
Valor FGTS:	128,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 762,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.604,36	Tot.Líquido: 841,38
000015	355-PAULO RICARDO MORAIS DA	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/11/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	701-FARMA ILHA	0,00	74,25	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	536,59	536,59	
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 779,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.029,30
000010	356-VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/05/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	200,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	650,19	650,19	
			709-CRESSEM	174,39	174,39	
			716-SOS FARMA	247,34	247,34	
Base FGTS:	2.230,54	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.029,79	Tot.Proventos: 2.230,54
Valor FGTS:	178,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.280,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.230,54	Tot.Líquido: 949,62
000010	357-NEIDE DE CASTRO AMORIM	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	398,13	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	99,94	
024-Adicional Noturno	18,00	81,32	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	289,01	705-EMPRESTIMO CAIXA	604,57	604,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	19,52	716-SOS FARMA	41,65	41,65	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	60,00	1.204,21				
Base FGTS:	3.619,34	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	3.031,62	Tot.Proventos: 3.619,34
Valor FGTS:	289,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.152,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.619,34	Tot.Líquido: 2.466,80
000010	358-VANIA GONCALVES SANTOS DE	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	16/02/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	117,46	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
024-Adicional Noturno	63,00	179,09	701-FARMA ILHA	0,00	68,60	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	42,98	702-EMPRESTIMO BRADESCO	305,22	305,22	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	716-SOS FARMA	119,79	119,79	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.468,30	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.161,25	Tot.Proventos: 1.468,30
Valor FGTS:	117,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 616,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.468,30	Tot.Líquido: 851,54
000005	359-DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	01/02/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	111,24	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	294,07	294,07	
			709-CRESSEM	161,49	161,49	
			716-SOS FARMA	144,20	144,20	
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	577,76	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos: 816,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 429,84
000011	362-KAZUKO UEHARA MORATO	223115-MÉDICO	Mensalista	Ativo	11/04/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	3.226,39	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	299,28	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	90,74	90,74	
173-Horas Extras 75%	12,00	1.246,98				
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				
Base FGTS:	15.464,50	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	14.893,62	Tot.Proventos: 15.464,50
Valor FGTS:	1.237,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.896,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 11.568,24
000012	363-MARCIA VERONICA FERRACINI	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	02/07/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	102,89	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	7,72	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	3,00	32,16				
Base FGTS:	1.286,11	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.183,22	Tot.Proventos: 1.286,11
Valor FGTS:	102,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 115,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.286,11	Tot.Líquido: 1.170,87
000010	364-LUIZA HELENA DO CARMO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/08/2002	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	680,66	
024-Adicional Noturno	72,00	325,27	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	667,87	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	6,00	63,49	701-FARMA ILHA	0,00	104,50	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	78,06	702-EMPRESTIMO BRADESCO	602,01	602,01	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000010	364-LUIZA HELENA DO CARMO	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/08/2002		
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	706-UNIODONTO		34,18	34,18	
173-Horas Extras 75%	124,00	2.782,80					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	6.207,32	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	5.636,44	Tot.Proventos:	6.207,32
Valor FGTS:	496,59	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.007,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.200,18
000008	365-NAZILDA MARIA DA SILVA	513220-AUXILIAR DE COZINHA	Mensalista	Ativo	01/04/2003		
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	1.219,47
000010	367-CARLOS NASCIMENTO	223115-MEDICO	Horista		20/12/2005		
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença	31,00	0,00					
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos:	0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido:	0,00
000009	368-REGINA CELIA D PETERMANN	223605-Fisioterapeuta	Mensalista	Ativo	01/04/2005		
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	939,71	500-INSS		8,00	92,64	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	4,70	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.157,95	Salário Base:	939,71	Base IRRF:	1.065,31	Tot.Proventos:	1.157,95
Valor FGTS:	92,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	97,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.157,95	Tot.Líquido:	1.060,61
000010	369-JOELICE ALVES BRITO COSTA	422205-Telefonista	Mensalista	Ativo	01/09/2005		
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	100,26	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
024-Adicional Noturno	2,00	5,69	705-EMPRESTIMO CAIXA		309,94	309,94	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	1,37					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.253,29	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	773,85	Tot.Proventos:	1.253,29
Valor FGTS:	100,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	415,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.253,29	Tot.Líquido:	837,40

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	370-ANA MARGARETH VIANA	223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	01/11/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.132,91	
024-Adicional Noturno	90,00	1.076,67		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	366,30		702-EMPRESTIMO BRADESCO	1.507,85	1.507,85	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	258,40		709-CRESSEM	727,44	727,44	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		716-SOS FARMA	61,91	61,91	
173-Horas Extras 75%	26,00	1.526,24					
Base FGTS:	8.231,06	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	7.281,00	Tot.Proventos:	8.231,06
Valor FGTS:	658,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	4.009,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.221,82
000005	372-ANTONIO CARLOS CARDOSO	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	04/09/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.775,95		500-INSS	11,00	439,36	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	121,55	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	3.994,19	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.175,65	Tot.Proventos:	3.994,19
Valor FGTS:	319,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	569,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.994,19	Tot.Líquido:	3.425,03
000002	373-ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2001	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	347,85	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	54,06	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	124,76		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	24,00	519,84		701-FARMA ILHA	0,00	127,00	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	588,48	588,48	
				709-CRESSEM	174,39	174,39	
Base FGTS:	3.162,26	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.624,82	Tot.Proventos:	3.162,26
Valor FGTS:	252,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.306,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.162,26	Tot.Líquido:	1.855,57
000017	374-ROSANA MARIA DE JESUS	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/05/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	22,50	406,46	
024-Adicional Noturno	16,25	73,57		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	557,97		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	17,66		701-FARMA ILHA	0,00	184,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	471,15	471,15	
173-Horas Extras 75%	117,47	2.324,89					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	5.204,63	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	4.633,75	Tot.Proventos: 5.204,63
Valor FGTS:	416,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.648,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 3.556,25
000025	375-ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	07/03/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	550,38	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	280,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			701-FARMA ILHA		0,00	34,06
			702-EMPRESTIMO BRADESCO		389,31	389,31
			705-EMPRESTIMO CAIXA		633,66	633,66
Base FGTS:	5.003,45	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.073,89	Tot.Proventos: 5.003,45
Valor FGTS:	400,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.902,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.003,45	Tot.Líquido: 3.100,63
000001	376-TANIA REGINA DOS SANTOS	322205-Tecnico de enfermagem 1		Mensalista	Ativo	01/02/2002
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	223,19	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	26,45	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	48,25	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
173-Horas Extras 75%	10,50	201,06	716-SOS FARMA		50,95	50,95
Base FGTS:	2.479,85	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.256,66	Tot.Proventos: 2.479,85
Valor FGTS:	198,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 315,50
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.479,85	Tot.Líquido: 2.164,35
000003	377-VALERIA DE MELO	223272-DENTISTA		Mensalista	Ativo	02/01/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	439,36	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	149,99	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	3.994,19	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	3.365,24	Tot.Proventos: 3.994,19
Valor FGTS:	319,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 597,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.994,19	Tot.Líquido: 3.396,59
000009	378-GISELA DE OLIVEIRA SILVA	223610-FONOAUDIOLOGO		Mensalista	Ativo	02/05/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.062,52	500-INSS	8,00	102,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,31
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			705-EMPRESTIMO CAIXA		379,15	379,15
Base FGTS:	1.280,76	Salário Base:	1.062,52	Base IRRF:	988,71	Tot.Proventos: 1.280,76
Valor FGTS:	102,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 493,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.280,76	Tot.Líquido: 787,18

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	379-ALEXANDRE BICUDO MASCHIO	223115-MEDICO	Horista	Ativo	02/05/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	72,00	6.725,52	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.703,91	
024-Adicional Noturno	27,00	1.134,93	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	24,00	272,38				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	24,00	42,24				
206-PRODUÇÃO	0,00	1.134,00				
207-FINAL DE SEMANA	0,00	245,16				
218-SALA DE PARTO	0,00	198,00				
Base FGTS:	9.928,23	Salário Base:	93,41	Base IRRF:	9.357,35	
Valor FGTS:	794,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	
				Tot.Proventos:	9.928,23	
				Tot.Descontos:	2.283,04	
				Tot.Líquido:	7.645,19	
000010	380-HELOISA BAZANELLI NEGRISOLI	223115-Medico	Horista	Ativo	02/05/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	500-INSS	8,00	105,54	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	44,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	3,89	
216-AMBULATORIO	0,00	1.101,00				
Base FGTS:	1.319,24	Salário Base:	93,41	Base IRRF:	1.213,70	
Valor FGTS:	105,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.319,24	
				Tot.Proventos:	1.319,24	
				Tot.Descontos:	109,43	
				Tot.Líquido:	1.209,81	
000001	383-HENRIQUE CAVALLI TORRES	223208-DENTISTA - Coordenador	Mensalista	Ativo	03/05/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.156,60	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	0,00	167,88				
Base FGTS:	7.938,01	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	7.367,13	
Valor FGTS:	635,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	
				Tot.Proventos:	7.938,01	
				Tot.Descontos:	1.735,73	
				Tot.Líquido:	6.202,28	
000010	384-EDUARDO DOS SANTOS	123105-Diretor administrativo	Mensalista	Ativo	01/05/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.285,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	1.007,09	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	7.394,33	Salário Base:	7.285,21	Base IRRF:	6.823,45	
Valor FGTS:	591,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	
				Tot.Proventos:	7.394,33	
				Tot.Descontos:	1.586,22	
				Tot.Líquido:	5.808,11	
000006	385-MARISTELLA TURATO GATTASS	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	01/07/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	564,24	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	151,07	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000006	385-MARISTELLA TURATO GATTASS	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	01/07/2005		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	14,50	629,46					
245-REEMBOLSO	0,00	80,00					
Base FGTS:	5.783,98	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.213,10	Tot.Proventos:	5.863,98
Valor FGTS:	462,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.143,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.720,61
000009	386-CARLA BRASIL DE OLIVEIRA	251510-PSICOLOGA	Mensalista	Ativo	03/10/2011		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.879,43	500-INSS	9,00	178,97		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.988,55	Salário Base:	1.879,43	Base IRRF:	1.619,99	Tot.Proventos:	1.988,55
Valor FGTS:	159,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	187,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.988,55	Tot.Líquido:	1.801,33
000008	387-DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	515105-EDUCADORA DE PSF II	Mensalista	Ativo	02/01/2001		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	4.459,05	500-INSS	11,00	502,50		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	198,17		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
Base FGTS:	4.568,17	Salário Base:	4.459,05	Base IRRF:	3.686,49	Tot.Proventos:	4.568,17
Valor FGTS:	365,45	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	715,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.568,17	Tot.Líquido:	3.852,59
000004	388-ANDREA TOBIAS DA CUNHA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/03/2004		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	188,73		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	13,88	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	180,60		
173-Horas Extras 75%	3,00	57,84	705-EMPRESTIMO CAIXA	589,22	589,22		
			709-CRESSEM	63,20	63,20		
Base FGTS:	2.097,00	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.339,50	Tot.Proventos:	2.097,00
Valor FGTS:	167,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	1.036,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.097,00	Tot.Líquido:	1.060,34
000014	390-ALEXANDRE YUZO MINAMIHARA	223115- MEDICO PSQUIATRA	Mensalista	Ativo	15/09/2008		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS	DESCONTOS				
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.700,74		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
206-PRODUÇÃO	0,00	14,00					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	13.932,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	12.982,18	Tot.Proventos:	13.932,24
Valor FGTS:	1.114,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	3.279,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.652,37
000014 391-NOEMI PETARNELLA		131210-GERENTE DE PSF II		Mensalista	Ativo	01/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.669,64	500-INSS	11,00	305,66		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	42,68		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	2.778,76	Salário Base:	2.669,64	Base IRRF:	2.473,10	Tot.Proventos:	2.778,76
Valor FGTS:	222,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	356,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.778,76	Tot.Líquido:	2.422,17
000006 392-KARINA DE SOUZA BALLARIO		223505-ENFERMEIRA 2		Mensalista	Ativo	02/01/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	697,47		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	244,84	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	23,50	1.020,15					
Base FGTS:	6.268,44	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	5.697,56	Tot.Proventos:	6.268,44
Valor FGTS:	501,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.276,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.991,84
000014 393-GERLINDA SANTOS OLIVEIRA		514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/05/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	100,99		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	385,03	385,03		
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	656,27	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	Tot.Descontos:	598,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	733,45
000010 395-LUIZ URBANO FERREIRA NUNES		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	03/11/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	352,10		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	72,52		
024-Adicional Noturno	45,00	125,25	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	352,87					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	30,06					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	114,00	1.470,30					
Base FGTS:	3.200,93	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.848,83	Tot.Proventos:	3.200,93
Valor FGTS:	256,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	430,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.200,93	Tot.Líquido:	2.770,74

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	396-EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	514225-AUX.SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	11/04/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	11,00	311,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	126,00	350,70		701-FARMA ILHA	0,00	19,46	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	206,64		705-EMPRESTIMO CAIXA	459,06	459,06	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	84,17		706-UNIODONTO	34,18	34,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		709-CRESSEM	123,58	123,58	
173-Horas Extras 75%	54,00	861,02		716-SOS FARMA	24,97	24,97	
Base FGTS:	2.834,10	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.384,81	Tot.Proventos:	2.834,10
Valor FGTS:	226,73	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	1.137,54	Tot.Descontos:	978,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.834,10	Tot.Líquido:	1.855,53
000010	397-GISLENE ALVES DA SILVA	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/01/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	113,99	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	18,05		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	110,59	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	91,13	
173-Horas Extras 75%	6,00	75,21		705-EMPRESTIMO CAIXA	277,73	277,73	
				709-CRESSEM	123,84	123,84	
Base FGTS:	1.424,83	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	931,66	Tot.Proventos:	1.424,83
Valor FGTS:	113,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	722,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.424,83	Tot.Líquido:	701,98
000012	398-ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	223505-Enfermeiro I		Mensalista	Ativo	08/06/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90		500-INSS	11,00	465,97	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	22,50	212,14	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	83,02		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	56,24	
173-Horas Extras 75%	10,50	345,90		705-EMPRESTIMO CAIXA	440,77	440,77	
Base FGTS:	4.236,06	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.770,09	Tot.Proventos:	4.236,06
Valor FGTS:	338,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.183,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.236,06	Tot.Líquido:	3.052,69
000015	399-RICARDO DOS SANTOS BRAGA	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	07/04/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	9,00	146,06	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00		520-Falta (DIAS)	5,00	185,55	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
201-Gratificacao	0,00	258,66		701-FARMA ILHA	0,00	113,39	
				702-EMPRESTIMO BRADESCO	298,59	298,59	
				706-UNIODONTO	17,09	17,09	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.622,92	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.476,86	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	129,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 766,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.622,92	Tot.Líquido: 1.042,22
000010	400-EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	470,69	470,69
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 661,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.364,06
000010	401-DIANA MARIA ROSA DE JESUS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	169,13
				705-EMPRESTIMO CAIXA	540,16	540,16
				710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 932,32
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.092,96
000011	402-JOSILENE FERREIRA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/08/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	127,52
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	275,00			
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.300,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 318,05
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.982,23
000011	404-MICHELE ANTONIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/05/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	115,57
				705-EMPRESTIMO CAIXA	539,46	539,46
				706-UNIODONTO	51,27	51,27
				709-CRESSEM	178,86	178,86
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.653,41	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.075,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 949,59

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000007	406-CAROLINE DOS SANTOS LEITE	411005-AUX. ADM. II	Mensalista	Ativo	01/10/2005		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	107,15		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
			701-FARMA ILHA	0,00	78,68		
			716-SOS FARMA	72,64	72,64		
Base FGTS:	1.339,42	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	853,09	Tot.Proventos:	1.339,42
Valor FGTS:	107,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	271,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.339,42	Tot.Líquido:	1.068,14
000015	407-JOAO PAULO SILVA	123105-COORDENADOR I	Mensalista	Ativo	03/07/2006		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	9,00	159,28		
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	19,94	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	38,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
173-Horas Extras 75%	6,00	83,07	705-EMPRESTIMO CAIXA	474,52	474,52		
			716-SOS FARMA	216,69	216,69		
Base FGTS:	1.769,79	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.610,51	Tot.Proventos:	1.769,79
Valor FGTS:	141,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	902,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.769,79	Tot.Líquido:	867,76
000010	408-ADRIANO BAPTISTA MAZER	223115-MEDICO OTORRINO	Mensalista	Ativo	02/05/2007		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.544,00	500-INSS	11,00	303,85		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,14		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	2.762,24	Salário Base:	2.544,00	Base IRRF:	2.079,21	Tot.Proventos:	2.762,24
Valor FGTS:	220,98	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	325,24
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.762,24	Tot.Líquido:	2.437,00
000014	409-JAIME ISRAEL DOS SANTOS	223505-ENFERMEIRO 2	Mensalista	Ativo	21/07/2004		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.578,67		
024-Adicional Noturno	18,00	193,80	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	855,22	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	46,51	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.481,36	1.481,36		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	79,00	3.563,40					
Base FGTS:	9.662,38	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	8.901,91	Tot.Proventos:	9.662,38
Valor FGTS:	772,99	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	3.645,82
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	6.016,56
000010	410-CAMILA COELHO ARAUJO	223405-FARMACEUTICA III	Mensalista	Ativo	01/06/2009		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	410-CAMILA COELHO ARAUJO	223405-FARMACEUTICA III		Mensalista	Ativo	01/06/2009
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	334,15	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	45,75	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	640,38	640,38	
Base FGTS:	3.037,74	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.514,00	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	243,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.037,74	Tot.Líquido:
					2.009,21	
000010	412-MARCIA SILVA BRITO DE	322230-Auxiliar de enfermagem II		Mensalista	Ativo	04/07/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	285,90	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	111,05	705-EMPRESTIMO CAIXA	467,57	467,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	24,00	462,72				
Base FGTS:	2.599,05	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.933,97	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	207,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.599,05	Tot.Líquido:
					1.837,33	
000010	413-JOSUE QUERINO LEAL	860105-Supervisor de manutencao		Mensalista	Ativo	02/04/2012
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.651,87	500-INSS	11,00	570,88	
021-Adicional Periculosidade	30,00	1.095,56	510-IRRF	27,50	946,43	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	418,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Periculosi	6,00	262,93	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.688,90	1.688,90	
173-Horas Extras 75%	42,00	1.744,68	706-UNIODONTO	34,18	34,18	
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	902,00	716-SOS FARMA	189,39	189,39	
Base FGTS:	8.075,76	Salário Base:	3.651,87	Base IRRF:	6.602,88	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	646,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:
					4.637,73	
000008	415-SIMONE PINHEIRO DA SILVA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4		Mensalista	Ativo	07/11/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	11,00	314,14	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	33,61	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
173-Horas Extras 75%	60,00	926,80	705-EMPRESTIMO CAIXA	323,13	323,13	
208-Diferença Salarial	0,00	142,58	716-SOS FARMA	126,56	126,56	
Base FGTS:	2.855,85	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	2.352,12	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	228,47	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.855,85	Tot.Líquido:
					2.050,16	
000002	416-ANA CAROLINA DOS SANTOS	322420-ATENDENTE C. DENTARIO		Mensalista	Ativo	01/03/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000002	416-ANA CAROLINA DOS SANTOS	322420-ATENDENTE C. DENTARIO	Mensalista	Ativo	01/03/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	121,75	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	531,27	531,27	
			716-SOS FARMA	13,56	13,56	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	
				Tot.Proventos:	1.813,73	
				Tot.Descontos:	837,80	
				Tot.Líquido:	975,93	
000010	418-IZAURA SOUZA PAULINO DOS	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	01/01/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.912,88	
024-Adicional Noturno	90,00	1.076,67	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	173,29				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	258,40				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	12,30	722,03				
206-PRODUÇÃO	0,00	210,00				
208-Diferença Salarial	0,00	2.364,27				
252-PARTO NORMAL	0,00	880,00				
254-Ferías Indenizadas	0,00	3.201,56				
Base FGTS:	10.688,11	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	10.117,23	
Valor FGTS:	855,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	
				Tot.Proventos:	13.889,67	
				Tot.Descontos:	2.492,01	
				Tot.Líquido:	11.397,66	
000002	419-ALINE SILVA DE JESUS	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	22/12/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	482,82	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	93,77	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.357,96	1.357,96	
173-Horas Extras 75%	9,00	390,69				
Base FGTS:	5.487,91	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.917,03	
Valor FGTS:	439,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	
				Tot.Proventos:	5.487,91	
				Tot.Descontos:	2.419,91	
				Tot.Líquido:	3.068,00	
000009	420-ELIS REGINA SIMIONATO	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2	Mensalista	Ativo	17/11/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	107,15	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	358,94	358,94	
			716-SOS FARMA	151,74	151,74	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.339,42	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.042,68	Tot.Proventos: 1.339,42
Valor FGTS:	107,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 623,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.339,42	Tot.Líquido: 715,44
000021	423-MARCELA BASTOS CANDIDO	422115-Recepcionista	Mensalista	Férias	01/08/2011	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	19,00	720,17	500-INSS	8,00	115,15	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	22,00	571-Adiantamento Férias	11,00	609,15	
040-Férias	11,00	456,86	705-EMPRESTIMO CAIXA	304,81	304,81	
042-Reembolso de INSS de Férias	11,00	54,82	706-UNIODONTO	51,27	51,27	
050-1/3 de Férias	11,00	152,29				
Base FGTS:	1.439,32	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	769,84	Tot.Proventos: 1.494,14
Valor FGTS:	115,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.086,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.439,32	Tot.Líquido: 408,07
000001	426-MARIA APARECIDA DE CAMPOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	03/07/2006	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	220,62	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	24,50	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	82,45	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	19,80	343,56	701-FARMA ILHA	0,00	119,93	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	471,18	471,18	
Base FGTS:	2.451,29	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.230,67	Tot.Proventos: 2.451,29
Valor FGTS:	196,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 851,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.451,29	Tot.Líquido: 1.600,15
000010	427-DANIEL DE JESUS SILVA	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 4	Mensalista	Ativo	01/09/2008	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	170,60	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	327,24	327,24	
Base FGTS:	1.895,59	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.724,99	Tot.Proventos: 1.895,59
Valor FGTS:	151,65	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 506,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.895,59	Tot.Líquido: 1.389,50
000010	428-FRANCISCA VIANA DA SILVA	422105-Recepcionista	Mensalista	Ativo	17/02/2011	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	108,43	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	135,65	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	345,83	345,83	
			716-SOS FARMA	107,50	107,50	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.355,35	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.246,92	Tot.Proventos: 1.355,35
Valor FGTS:	108,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 703,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.355,35	Tot.Líquido: 652,25
000010 429-LUCIANA DA COSTA		422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Desligado	16/08/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
005-Saldo de Salario	22,00	833,88	500-INSS	9,00	185,09	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	501-INSS de 13º Salário.	9,00	151,04	
024-Adicional Noturno	126,00	358,19	510-IRRF	22,50	234,02	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	123,15	572-Adiantamento 13º Salário	0,00	964,43	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	79,60	573-Adiantamento de Rescisão	0,00	3.280,32	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	19,56	705-EMPRESTIMO CAIXA	499,89	499,89	
043-Férias Proporcionais	2,00	414,03	709-CRESSEM	123,58	123,58	
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	138,01	716-SOS FARMA	29,70	29,70	
072-13º Salário Rescisão	10,00	1.678,27				
173-Horas Extras 75%	36,00	554,16				
254-Ferías Indenizadas	0,00	1.181,22				
Base FGTS:	3.734,81	Salário Base:	2.004,06	Base IRRF:	4.008,03	Tot.Proventos: 5.468,07
Valor FGTS:	298,78	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 5.468,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	1.678,27	Base Inss:	2.056,54	Tot.Líquido: 0,00
000010 430-NATALIA DE SOUZA SANTOS		322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	03/01/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
			716-SOS FARMA	75,40	75,40	
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 272,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.752,69
000015 431-WALACE NATALICIO ALVES		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/12/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	716-SOS FARMA	158,71	158,71	
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.456,12	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 327,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.481,43
000012 432-CAROLINA DO VALE CALADO		322415-Atendente de consultório		Mensalista	Ativo	01/03/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	312,20	312,20	
			709-CRESSEM	39,43	39,43	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000012	432-CAROLINA DO VALE CALADO	322415-Atendente de consultório		Mensalista	Ativo	01/03/2010
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
				716-SOS FARMA	104,60	104,60
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:
						1.186,28
000008	433-JAMILE DO VALE OLIVEIRA	511210-ENCARREGADO DE		Mensalista	Ativo	12/01/2009
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.468,16	500-INSS	9,00	231,96	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	33,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.577,28	Salário Base:	2.468,16	Base IRRF:	2.345,32	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	206,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.577,28	Tot.Líquido:
						2.303,97
000010	435-MARIA DA SOLIDADE FONSECA	422115-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	16/02/2006
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	144,06	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	68,61	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	42,73	
173-Horas Extras 75%	24,00	285,86	705-EMPRESTIMO CAIXA	292,80	292,80	
Base FGTS:	1.600,70	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.267,05	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	128,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.600,70	Tot.Líquido:
						1.108,76
000010	437-CARLOS EDUARDO TADEU DO	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	02/01/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	293,36	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	35,21	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	28,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	102,77	
173-Horas Extras 75%	5,00	120,33	705-EMPRESTIMO CAIXA	689,70	689,70	
Base FGTS:	2.666,87	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.373,51	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	213,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.666,87	Tot.Líquido:
						1.537,58
000010	438-MARIA CELIA ALVES DOS	322225-Instrumentadora cirurgica		Mensalista	Ativo	02/08/2004
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	475,29	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	32,87	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	34,65	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	119,00	
173-Horas Extras 75%	6,00	144,39	705-EMPRESTIMO CAIXA	770,36	770,36	
201-Gratificacao	0,00	500,00	716-SOS FARMA	152,22	152,22	
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	1.124,16				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	4.320,86	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.342,23	Tot.Proventos: 4.320,86
Valor FGTS:	345,67	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.557,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.320,86	Tot.Líquido: 2.762,87
000015	439-MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	515105-DESINSSETIZADOR	Mensalista	Ativo	01/12/2010	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	197,10	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	73,85	701-FARMA ILHA	0,00	32,39	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	705-EMPRESTIMO CAIXA	516,97	516,97	
173-Horas Extras 75%	24,00	307,72				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.190,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.803,35	Tot.Proventos: 2.190,04
Valor FGTS:	175,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 752,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.190,04	Tot.Líquido: 1.438,01
000002	441-EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	322230-Auxiliar de enfermagem II	Mensalista	Férias	01/09/2005	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	11,00	662,58	500-INSS	11,00	377,65	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	3,00	199,54	571-Adiantamento Férias	19,00	1.737,79	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	58,67	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
040-Férias	19,00	1.303,34				
042-Reembolso de INSS de Férias	19,00	191,16				
050-1/3 de Férias	19,00	434,45				
173-Horas Extras 75%	34,50	598,62				
Base FGTS:	3.433,20	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.508,92	Tot.Proventos: 3.624,36
Valor FGTS:	274,66	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.130,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.433,20	Tot.Líquido: 1.494,01
000025	443-ILMA GONCALVES DOS SANTOS	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS	Mensalista	Ativo	20/08/2012	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	21,29	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	350,93	350,93	
			716-SOS FARMA	105,54	105,54	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	845,86	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 589,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 741,71
000010	444-SUZANA OLIVEIRA ROCHA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/03/2006	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	206,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,86	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	52,29	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	122,55	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	444-SUZANA OLIVEIRA ROCHA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2006	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
173-Horas Extras 75%	11,30	217,86		705-EMPRESTIMO CAIXA	504,05	504,05	
				709-CRESSEM	133,93	133,93	
				716-SOS FARMA	111,21	111,21	
Base FGTS:	2.295,43	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.088,84	Tot.Proventos:	2.295,43
Valor FGTS:	183,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.100,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.295,43	Tot.Líquido:	1.194,99
000008	445-GERSON MARGARIDO DOS	223505-ENFERMEIRO 2		Mensalista	Ativo	05/01/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	4.785,21		500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	27,50	1.037,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.500,00		705-EMPRESTIMO CAIXA	1.906,77	1.906,77	
Base FGTS:	7.503,45	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	6.932,57	Tot.Proventos:	7.503,45
Valor FGTS:	600,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.523,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.980,45
000010	446-PATRICIA DE SOUZA BALBINO	322205-AUXILIAR ENFERMAGEM 2		Mensalista	Ativo	01/05/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	187,22	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	10,64		601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	988,84	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	276,45		701-FARMA ILHA	0,00	170,77	
173-Horas Extras 75%	2,30	44,34		705-EMPRESTIMO CAIXA	593,68	593,68	
				706-UNIODONTO	102,54	102,54	
				709-CRESSEM	94,48	94,48	
				716-SOS FARMA	204,27	204,27	
Base FGTS:	2.080,26	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.703,45	Tot.Proventos:	2.356,71
Valor FGTS:	166,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	2.356,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.080,26	Tot.Líquido:	0,00
000012	447-HOELITON TENORIO DE JESUS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	03/07/2006	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11		500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		705-EMPRESTIMO CAIXA	366,62	366,62	
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	472,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	774,22
000010	448-NICOLE BERNARD	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	342,50	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	65,03	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	448-NICOLE BERNARD	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
024-Adicional Noturno	27,00	121,98	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	117,88	701-FARMA ILHA		0,00	152,15	
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	6,00	63,49	705-EMPRESTIMO CAIXA		605,21	605,21	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	29,28					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	24,00	491,17					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	3.113,63	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.771,13	Tot.Proventos:	3.113,63
Valor FGTS:	249,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.173,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.113,63	Tot.Líquido:	1.940,49
000010	449-JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA	515210-AUXILIAR DE FARMACIA		Mensalista	Ativo	01/03/2011	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS		11,00	357,13	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	78,63	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	339,01	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		426,89	426,89	
173-Horas Extras 75%	100,00	1.412,53					
Base FGTS:	3.246,67	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	2.889,54	Tot.Proventos:	3.246,67
Valor FGTS:	259,73	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	869,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.246,67	Tot.Líquido:	2.377,64
000010	450-JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/05/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS		11,00	348,31	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	68,56	
024-Adicional Noturno	108,00	487,90	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	103,78	701-FARMA ILHA		0,00	182,74	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	117,10	705-EMPRESTIMO CAIXA		720,78	720,78	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	710-MENSALIDADE SINDICAL		32,50	32,50	
173-Horas Extras 75%	18,00	432,41	716-SOS FARMA		163,66	163,66	
Base FGTS:	3.166,47	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.818,16	Tot.Proventos:	3.166,47
Valor FGTS:	253,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.524,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.166,47	Tot.Líquido:	1.641,67
000014	451-MARCELA DO SOUTO FINK	223115-MEDICA PSIQUIATRA		Mensalista	Ativo	01/03/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS		11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.801,16	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos:	13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.380,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.537,95

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000006	452-CINTIA MORAES GRACIANO DE	322205-Tecnico de enfermagem I		Mensalista	Ativo	01/03/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.012,30		500-INSS	11,00	348,57	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	68,72	
024-Adicional Noturno	4,50	20,37		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	176,71		701-FARMA ILHA	0,00	43,26	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	4,89		705-EMPRESTIMO CAIXA	285,73	285,73	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		716-SÓS FARMA	115,98	115,98	
173-Horas Extras 75%	38,10	736,31					
Base FGTS:	3.168,82	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	2.820,25	Tot.Proventos:	3.168,82
Valor FGTS:	253,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	870,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.168,82	Tot.Líquido:	2.298,31
000008	453-DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	252405-Assessor de Recursos		Mensalista	Ativo	01/03/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.639,74		500-INSS	11,00	302,37	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	40,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				701-FARMA ILHA	0,00	194,83	
Base FGTS:	2.748,86	Salário Base:	2.639,74	Base IRRF:	2.446,49	Tot.Proventos:	2.748,86
Valor FGTS:	219,91	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	546,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.748,86	Tot.Líquido:	2.202,72
000010	454-FATIMA VIEIRA SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/07/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	9,00	208,09	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	15,00	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	55,52		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	12,00	231,35		701-FARMA ILHA	0,00	123,35	
				709-CRESSEM	152,64	152,64	
				710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	
Base FGTS:	2.312,15	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.104,06	Tot.Proventos:	2.312,15
Valor FGTS:	184,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	546,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.312,15	Tot.Líquido:	1.765,66
000005	455-ALINE VIEIRA SANTOS	515105-AGENTE SOCIAL DE SAUDE		Mensalista	Ativo	11/08/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.145,94		500-INSS	8,00	100,40	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,73	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		701-FARMA ILHA	0,00	39,50	
Base FGTS:	1.255,06	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	965,07	Tot.Proventos:	1.255,06
Valor FGTS:	100,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	145,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.255,06	Tot.Líquido:	1.109,43
000010	456-KATIANE DE FREITAS GARCIA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	13/07/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	456-KATIANE DE FREITAS GARCIA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	13/07/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	540,70		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	348,18		
024-Adicional Noturno	27,00	121,98	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	466,61	701-FARMA ILHA	0,00	93,65		
030-DSR Sobre GRATIFICAÇÃO SAMU	6,00	63,49	705-EMPRESTIMO CAIXA	544,91	544,91		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	29,28	709-CRESSEM	172,65	172,65		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	134,57	134,57		
173-Horas Extras 75%	95,00	1.944,22					
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	0,00	264,55					
Base FGTS:	4.915,41	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	4.374,71	Tot.Proventos:	4.915,41
Valor FGTS:	393,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.842,91
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.915,41	Tot.Líquido:	3.072,50
000019	458-DIOGO JULIANO DIAS DE SA	411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	01/02/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,78		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	146,95		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	440,00	440,00		
Base FGTS:	1.786,47	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.625,69	Tot.Proventos:	1.786,47
Valor FGTS:	142,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	755,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.786,47	Tot.Líquido:	1.030,49
000023	461-MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	223610-FONOAUDIOLOGA		Mensalista	Férias	02/06/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	1,00	106,21	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	181,79		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	1,00	1.569,03	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	176,00	571-Adiantamento Férias	29,00	8.870,43		
040-Férias	29,00	6.652,82	705-EMPRESTIMO CAIXA	1.216,66	1.216,66		
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	551,85	716-SOS FARMA	418,71	418,71		
050-1/3 de Férias	29,00	2.217,61					
173-Horas Extras 75%	40,00	1.569,03					
Base FGTS:	12.466,70	Salário Base:	3.186,22	Base IRRF:	3.577,24	Tot.Proventos:	13.018,55
Valor FGTS:	997,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	11.266,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	1.751,83
000008	462-FABIO VICENTE DE ALMEIDA	354205-Comprador		Mensalista	Ativo	08/01/2009	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.703,79	500-INSS	9,00	163,16		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	186,94	186,94		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.812,91	Salário Base:	1.703,79	Base IRRF:	1.649,75	Tot.Proventos: 1.812,91
Valor FGTS:	145,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 358,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.812,91	Tot.Líquido: 1.454,56
000010	463-GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	17/09/2007
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	172,45	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA		0,00	169,34
			705-EMPRESTIMO CAIXA		567,62	567,62
			716-SOS FARMA		274,28	274,28
Base FGTS:	1.916,16	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.743,71	Tot.Proventos: 1.916,16
Valor FGTS:	153,29	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.191,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.916,16	Tot.Líquido: 724,22
000007	465-FABIANA DELFINO DOS SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/10/2008
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	197,42	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
024-Adicional Noturno	3,30	13,42	701-FARMA ILHA		0,00	28,85
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	29,35	705-EMPRESTIMO CAIXA		393,11	393,11
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	3,22	706-UNIODONTO		34,18	34,18
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		117,80	117,80
173-Horas Extras 75%	7,00	122,29				
Base FGTS:	2.193,56	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.806,55	Tot.Proventos: 2.193,56
Valor FGTS:	175,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 779,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.193,56	Tot.Líquido: 1.413,95
000011	468-ROBERTA DO NASCIMENTO	514225-AUX. SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	01/12/2011
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	122,94	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	39,71	716-SOS FARMA		68,58	68,58
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	11,00	165,46				
Base FGTS:	1.536,74	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.224,21	Tot.Proventos: 1.536,74
Valor FGTS:	122,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 197,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.536,74	Tot.Líquido: 1.339,65
000009	470-MARIA DA CONCEICAO MENDES	322415-AUXILIAR DE CONSULTORIO		Mensalista	Ativo	01/09/2005
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,40	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,73
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	700-SEGURO DE VIDA ABS		6,66	6,66
			701-FARMA ILHA		0,00	28,11
			705-EMPRESTIMO CAIXA		313,43	313,43
			709-CRESSEM		93,24	93,24

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000009	470-MARIA DA CONCEICAO MENDES	322415-AUXILIAR DE CONSULTORIO	Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
		716-SOS FARMA			27,49	27,49
Base FGTS:	1.255,06	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	965,07	Tot.Proventos: 1.255,06
Valor FGTS:	100,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 575,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.255,06	Tot.Líquido: 680,00
000010	472-DURVAL AMARAL PEREIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/05/2008	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	146,13	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	521-Falta (HORAS)	0,41	2,54	
024-Adicional Noturno	117,00	325,65	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	78,16	705-EMPRESTIMO CAIXA	248,25	248,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.623,72	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.477,59	Tot.Proventos: 1.626,26
Valor FGTS:	129,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 402,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.623,72	Tot.Líquido: 1.223,77
000011	473-KATIANE DE JESUS SIRINO	223505-ENFERMEIRA 2	Mensalista	Ativo	22/04/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.130,54	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	623,03	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
173-Horas Extras 75%	59,80	2.595,95	705-EMPRESTIMO CAIXA	490,34	490,34	
Base FGTS:	8.222,43	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	7.272,37	Tot.Proventos: 8.222,43
Valor FGTS:	657,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.206,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 6.015,76
000003	474-GRAZIELI ALEXANDRE DOS REIS	322205-Tecnico de enfermagem II	Mensalista	Ativo	03/02/2004	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	526,81	526,81	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	1.911,89	Tot.Proventos: 2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 761,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido: 1.756,01
000010	475-CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	388,49	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	64,51	
024-Adicional Noturno	135,00	609,88	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	145,20	700-SEGURO DE VIDA ABS	6,66	6,66	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	146,37	701-FARMA ILHA	0,00	54,40	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	538,36	538,36	
173-Horas Extras 75%	24,00	605,01	710-MENSALIDADE SINDICAL	32,50	32,50	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	475-CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/09/2005	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				716-SOS FARMA	132,01	132,01	
Base FGTS:	3.531,74	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.764,07	Tot.Proventos:	3.531,74
Valor FGTS:	282,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.225,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.531,74	Tot.Líquido:	2.306,56
000022	478-JOSE ADAILDO RODRIGUES DE	911305-AUXILIAR DE MANUTENÇÃO		Mensalista	Ativo	01/06/2010	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				500-INSS	8,00	119,81	
				552-Contribuição Confederativa	0,50	6,40	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	365,82	365,82	
Base FGTS:	1.497,66	Salário Base:	1.279,42	Base IRRF:	1.188,26	Tot.Proventos:	1.497,66
Valor FGTS:	119,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	492,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.497,66	Tot.Líquido:	1.005,63
000010	480-FRANCISCO DESIMONE DE	324115-TECNICO RADIOLOGIA		Mensalista	Férias	02/05/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				500-INSS	11,00	570,88	
				552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
				571-Adiantamento Férias	30,00	5.616,66	
				701-FARMA ILHA	0,00	38,52	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	313,86	313,86	
Base FGTS:	7.073,21	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	1.456,55	Tot.Proventos:	7.644,09
Valor FGTS:	565,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	6.548,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	1.096,03
000008	481-JUVINA MARIA DA SILVA	514225-AUX. DE SERVIÇOS GERAIS		Mensalista	Ativo	02/07/2012	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				500-INSS	8,00	106,53	
				552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	97,10	97,10	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	209,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	1.122,37
000010	482-YARA OLIVEIRA DE SOUZA	251605-Assistente social		Mensalista	Ativo	01/02/2007	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				500-INSS	11,00	570,88	
				510-IRRF	27,50	839,06	
				552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
				701-FARMA ILHA	0,00	29,64	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	740,08	740,08	
				709-CRESSEM	232,93	232,93	
				716-SOS FARMA	42,32	42,32	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	7.162,48	Salário Base:	3.735,00	Base IRRF:	6.212,42	Tot.Proventos: 7.162,48
Valor FGTS:	573,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.463,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.699,32
000010	483-SANDRO BELLUZO VECC	223110-MEDICO		Horista	Ativo	01/01/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	174,00	16.253,34	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	7.371,16	
024-Adicional Noturno	90,00	3.783,11	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	24,68	907,95	705-EMPRESTIMO CAIXA	2.286,96	2.286,96	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	24,68	42,24				
206-PRODUÇÃO	0,00	2.289,00				
207-FINAL DE SEMANA	0,00	735,48				
212-VISITAS PACIENTES	0,00	505,89				
216-AMBULATORIO	0,00	5.505,00				
218-SALA DE PARTO	0,00	528,00				
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	561,84				
Base FGTS:	31.287,85	Salário Base:	93,41	Base IRRF:	29.965,54	Tot.Proventos: 31.287,85
Valor FGTS:	2.503,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 10.237,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 21.050,60
000019	487-ADRIANA SILVA GOMES DE	322205-Tecnico de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	17/10/2003
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	9,00	226,59	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	29,03	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.517,66	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.291,07	Tot.Proventos: 2.517,66
Valor FGTS:	201,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 263,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.517,66	Tot.Líquido: 2.253,79
000005	488-MARIA DE LOURDES DOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Férias	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	408,22	500-INSS	9,00	158,62	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	58,67	571-Adiantamento Férias	19,00	1.119,61	
040-Férias	19,00	839,71				
042-Reembolso de INSS de Férias	19,00	100,76				
050-1/3 de Férias	19,00	279,90				
Base FGTS:	1.762,50	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	585,03	Tot.Proventos: 1.863,26
Valor FGTS:	141,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.283,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.762,50	Tot.Líquido: 579,46
000009	489-MARINEIDE CARLOS DA SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	02/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	62,10	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000009	489-MARINEIDE CARLOS DA SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	02/02/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
				705-EMPRESTIMO CAIXA	381,04	381,04
				709-CRESSEM	91,11	91,11
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: style="text-align: right;">1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: style="text-align: right;">646,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: style="text-align: right;">685,22
000011	491-WALDELI SANTOS DE OLIVEIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/02/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	338,41
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	510-IRRF	7,50	62,55
024-Adicional Noturno		144,00	360,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	272,27	705-EMPRESTIMO CAIXA	269,96	269,96
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	86,57	716-SOS FARMA	56,53	56,53
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	21,12			
173-Horas Extras 75%		83,00	1.134,44			
Base FGTS:	3.076,45	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.738,04	Tot.Proventos: style="text-align: right;">3.076,45
Valor FGTS:	246,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: style="text-align: right;">733,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.076,45	Tot.Líquido: style="text-align: right;">2.343,43
000010	492-LETICIA APARECIDA RODRIGUES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	252,13	252,13
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: style="text-align: right;">1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: style="text-align: right;">364,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: style="text-align: right;">967,34
000021	498-ANDRE CAMPOS ALVIM	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	02/02/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	296,13
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	510-IRRF	7,50	36,90
024-Adicional Noturno		153,00	425,85	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	182,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	326,58	326,58
030-DSR Sobre Adicional Noturno		6,00	102,20	716-SOS FARMA	174,02	174,02
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	21,12			
173-Horas Extras 75%		48,00	759,34			
Base FGTS:	2.692,08	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.395,95	Tot.Proventos: style="text-align: right;">2.692,08
Valor FGTS:	215,37	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: style="text-align: right;">839,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.692,08	Tot.Líquido: style="text-align: right;">1.852,88
000010	499-MARLY FERREIRA SENA DOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2	Mensalista	Ativo	01/02/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	201,64
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	510-IRRF	7,50	10,11

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	499-MARLY FERREIRA SENA DOS	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	41,64	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		23,04	23,04
173-Horas Extras 75%	9,00	173,51				
Base FGTS:	2.240,43	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.038,79	Tot.Proventos: 2.240,43
Valor FGTS:	179,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 243,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.240,43	Tot.Líquido: 1.997,39
000010	500-ELIAS NUNES DOS ANJOS	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS		11,00	364,26
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		15,00	87,29
024-Adicional Noturno	104,00	331,99	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	293,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		409,39	409,39
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	79,68	716-SOS FARMA		205,57	205,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	74,00	1.220,82				
Base FGTS:	3.311,50	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	2.947,24	Tot.Proventos: 3.311,50
Valor FGTS:	264,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.072,89
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.311,50	Tot.Líquido: 2.238,61
000005	501-HELENA FERRI DE BARROS	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	1.006,16
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			701-FARMA ILHA		0,00	233,56
Base FGTS:	7.770,13	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	6.820,07	Tot.Proventos: 7.770,13
Valor FGTS:	621,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.818,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.951,28
000007	502-ARIANE CRISTINA DO	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Lic.Maternidad	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
003-Salário Maternidade	30,00	1.595,49	500-INSS		9,00	143,59
			552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
			701-FARMA ILHA		0,00	38,10
			705-EMPRESTIMO CAIXA		530,56	530,56
			716-SOS FARMA		39,53	39,53
Base FGTS:	1.595,49	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.262,31	Tot.Proventos: 1.595,49
Valor FGTS:	127,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 759,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.595,49	Tot.Líquido: 835,73
000014	504-LAILA APARECIDA DA SILVA	514225-Auxiliar de Serviços Gerais		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	106,53
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000014	504-LAILA APARECIDA DA SILVA	514225-Auxiliar de Serviços Gerais		Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00
				716-SOS FARMA		16,00
716-SOS FARMA						16,00
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.035,45	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 145,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.186,24
000010 507-EDNA VICENCIA DA SILVA						01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
005-Saldo de Salario		28,00	1.039,11	500-INSS		11,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	501-INSS de 13º Salário.		8,00
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		5,00	32,70	572-Adiantamento 13º Salário		0,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		5,00	38,26	573-Adiantamento de Rescisão		0,00
043-Férias Proporcionais		10,00	1.354,31	705-EMPRESTIMO CAIXA		327,24
052-1/3 de Férias na Rescisão		0,00	451,44	709-CRESSEM		118,02
060-Aviso Prévio Indenizado		39,00	1.908,34			
072-13º Salário Rescisão		10,00	1.269,37			
074-13º Salário Indenizado		1,00	126,94			
173-Horas Extras 75%		12,00	150,43			
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.467,95	Base IRRF:	1.900,49	Tot.Proventos: 6.546,90
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 6.546,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	1.269,37	Base Inss:	3.344,84	Tot.Líquido: 0,00
000010 508-MARIA NAIR DOS SANTOS						01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.113,33	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Horas Extras 75%		6,00	48,14	701-FARMA ILHA		0,00
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		350,29
173-Horas Extras 75%		16,00	200,57			350,29
Base FGTS:	1.580,28	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.438,05	Tot.Proventos: 1.580,28
Valor FGTS:	126,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 587,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.580,28	Tot.Líquido: 992,99
000022 509-MARCELO JOSE VIEIRA						01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário		30,00	1.504,83	500-INSS		9,00
022-Adicional Insalubridade		10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid		6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA		410,00
201-Gratificacao		0,00	342,04			410,00
Base FGTS:	1.955,99	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.779,95	Tot.Proventos: 1.955,99
Valor FGTS:	156,48	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 593,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.955,99	Tot.Líquido: 1.362,43
000008 512-SAMUEL NUNES DOS ANJOS						01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA							06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15							50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário			CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão
000008	512-SAMUEL NUNES DOS ANJOS			517420-Vigia	Mensalista	Ativo	01/02/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	11,00	327,43	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	7,50	55,89	
024-Adicional Noturno	162,00	450,90		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	231,31		701-FARMA ILHA	0,00	71,40	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	108,22		705-EMPRESTIMO CAIXA	405,57	405,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12		716-SOS FARMA	80,02	80,02	
173-Horas Extras 75%	60,00	963,80					
Base FGTS:	2.976,68	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.649,25	Tot.Proventos:	2.976,68
Valor FGTS:	238,13	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	945,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.976,68	Tot.Líquido:	2.030,80
000010 515-PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO 313220-Técnico de Informática Mensalista Ativo 01/03/2013							
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42		500-INSS	11,00	332,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	59,12	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	98,19		552-Contribuição Confederativa	0,50	11,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	125,55	
173-Horas Extras 75%	17,00	409,13		705-EMPRESTIMO CAIXA	548,95	548,95	
				709-CRESSEM	257,25	257,25	
				716-SOS FARMA	311,58	311,58	
Base FGTS:	3.024,98	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.692,23	Tot.Proventos:	3.024,98
Valor FGTS:	242,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.646,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.024,98	Tot.Líquido:	1.378,28
000009 516-CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE 223605-Fisioterapeuta Mensalista Ativo 01/03/2013							
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.506,79		500-INSS	11,00	299,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	24,88	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	12,53	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	681,23	681,23	
				716-SOS FARMA	58,04	58,04	
Base FGTS:	2.725,03	Salário Base:	2.506,79	Base IRRF:	2.235,69	Tot.Proventos:	2.725,03
Valor FGTS:	218,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.076,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.725,03	Tot.Líquido:	1.648,60
000010 517-CATARINA DE FREITAS GARCIA 322230-Auxiliar de enfermagem II Mensalista Ativo 01/03/2013							
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04		500-INSS	11,00	365,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	88,51	
024-Adicional Noturno	18,00	81,32		552-Contribuição Confederativa	0,50	9,04	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	231,21		701-FARMA ILHA	0,00	50,43	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	19,52		705-EMPRESTIMO CAIXA	531,80	531,80	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		709-CRESSEM	48,65	48,65	
173-Horas Extras 75%	48,00	963,38		716-SOS FARMA	133,76	133,76	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	3.320,71	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.955,43	Tot.Proventos: 3.320,71
Valor FGTS:	265,66	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.227,47
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.320,71	Tot.Líquido: 2.093,24
000010	518-LINEIA BENTO DO AMARAL	223545-Enfermeira II		Mensalista	Ativo	01/03/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.907,78	
024-Adicional Noturno	27,00	323,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	23,93	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	641,15	701-FARMA ILHA	0,00	199,80	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	77,52				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	52,00	2.671,46				
206-PRODUÇÃO	0,00	721,00				
245-REEMBOLSO	0,00	80,00				
252-PARTO NORMAL	0,00	1.232,00				
Base FGTS:	10.669,58	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	10.098,70	Tot.Proventos: 10.749,58
Valor FGTS:	853,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.702,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.047,19
000010	519-VALQUIRIA APARECIDA	322230-Auxiliar de enfermagem II		Mensalista	Ativo	01/03/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	11,00	349,01	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	68,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	222,10	552-Contribuição Confederativa	0,50	9,04	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	137,36	
173-Horas Extras 75%	48,00	925,42	705-EMPRESTIMO CAIXA	529,69	529,69	
			716-SOS FARMA	337,73	337,73	
Base FGTS:	3.172,80	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.823,79	Tot.Proventos: 3.172,80
Valor FGTS:	253,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.431,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.172,80	Tot.Líquido: 1.740,99
000012	522-DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/03/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	215,59	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	20,69	
024-Adicional Noturno	144,00	400,80	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	130,84	701-FARMA ILHA	0,00	110,31	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	96,19	705-EMPRESTIMO CAIXA	406,26	406,26	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	35,00	545,18				
Base FGTS:	2.395,46	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.179,87	Tot.Proventos: 2.395,46
Valor FGTS:	191,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 758,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.395,46	Tot.Líquido: 1.637,04
000022	525-DJALMA NASCIMENTO	313120-Tecnico de manutencao II		Mensalista	Ativo	01/03/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000022	525-DJALMA NASCIMENTO	313120-Tecnico de manutencao II		Mensalista	Ativo	01/03/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.518,53	500-INSS	11,00	352,01	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	56,59	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	572,45	705-EMPRESTIMO CAIXA	223,28	223,28	
Base FGTS:	3.200,10	Salário Base:	2.518,53	Base IRRF:	2.658,50	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	256,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.200,10	Tot.Líquido:
2.559,97						
000015	526-PEDRO PAULO MORAIS DOS	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	701-FARMA ILHA	0,00	109,34	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	401,00	401,00	
			706-UNIODONTO	68,36	68,36	
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido:
1.061,44						
000015	530-WENDEL DOS SANTOS PLACIDO	515105-DEZINSETISADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido:
1.640,14						
000009	532-DAILA LOPES	322230-Auxiliar de enfermagem 2		Mensalista	Ativo	01/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos:
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido:
1.834,75						
000015	533-ALAILTON BARBOSA DE LIRA	515105-DEZINSETISADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	705-EMPRESTIMO CAIXA	372,00	372,00	
201-Gratificacao	0,00	258,66				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.266,53	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 540,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.268,14
000006 534-FABIO ROCHA		223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.775,95	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	672,22	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	0,00	2.182,44				
Base FGTS:	6.176,63	Salário Base:	3.775,95	Base IRRF:	5.605,75	Tot.Proventos: 6.176,63
Valor FGTS:	494,13	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.251,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.925,28
000010 535-LILIANE ALVES MEIRA		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Férias	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	16,00	593,78	500-INSS	9,00	160,40	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	3,00	13,43	571-Adiantamento Férias	14,00	898,59	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	37,71	705-EMPRESTIMO CAIXA	326,92	326,92	
040-Férias	14,00	673,94	706-UNIODONTO	17,09	17,09	
042-Reembolso de INSS de Férias	14,00	80,87				
050-1/3 de Férias	14,00	224,65				
173-Horas Extras 75%	5,00	62,67				
Base FGTS:	1.782,18	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	804,06	Tot.Proventos: 1.863,05
Valor FGTS:	142,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.408,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.782,18	Tot.Líquido: 454,48
000012 536-GEOVANA FRANCISCON		223115-MEDICA		Mensalista	Ativo	01/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.801,16	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos: 13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.380,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 10.537,95
000022 537-GABRIEL DOS SANTOS		911305-AUXILIAR DE MANUTENÇÃO		Mensalista	Ativo	01/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS	11,00	323,36	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	53,42	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	235,46	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,52	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	287,07	287,07	
173-Horas Extras 75%	73,38	981,10				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.939,63	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	2.616,27	Tot.Proventos: 2.939,63
Valor FGTS:	235,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 671,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.939,63	Tot.Líquido: 2.268,26
000015	538-LUCAS SANTOS OLIVEIRA	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	179,93	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	530-Pensão Alimentícia	325,60	325,60	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	36,93	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	705-EMPRESTIMO CAIXA	236,31	236,31	
173-Horas Extras 75%	12,00	153,86	716-SOS FARMA	144,54	144,54	
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.999,26	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.493,73	Tot.Proventos: 1.999,26
Valor FGTS:	159,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 891,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.999,26	Tot.Líquido: 1.107,31
000015	539-ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Férias	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	15,00	556,66	500-INSS	11,00	288,41	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	25,64	571-Adiantamento Férias	15,00	1.234,68	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	117,33	701-FARMA ILHA	0,00	62,30	
040-Férias	15,00	926,01	705-EMPRESTIMO CAIXA	243,51	243,51	
042-Reembolso de INSS de Férias	15,00	111,12	716-SOS FARMA	7,64	7,64	
050-1/3 de Férias	15,00	308,67				
173-Horas Extras 75%	6,00	76,93				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.621,90	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.020,34	Tot.Proventos: 2.733,02
Valor FGTS:	209,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.842,11
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.621,90	Tot.Líquido: 890,91
000010	540-JOSELMA SANTOS DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem		Mensalista	Ativo	01/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	449,85	449,85	
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 640,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.384,90
000012	541-LUIZ FELIPE PANSERA SPIRITUS	251510-Psicologo		Mensalista	Ativo	15/04/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.760,18	500-INSS	11,00	437,63	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	176,32	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	3.978,42	Salário Base:	3.760,18	Base IRRF:	3.540,79	Tot.Proventos: 3.978,42
Valor FGTS:	318,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 622,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.978,42	Tot.Líquido: 3.356,22
000015	542-RAFAEL RODRIGUES MIGUEL	515105-DEZINSETISADOR	Mensalista	Férias	15/04/2013	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	19,00	705,11	500-INSS	9,00	194,93	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	88,00	571-Adiantamento Férias	11,00	1.020,79	
040-Férias	11,00	694,46				
042-Reembolso de INSS de Férias	11,00	112,29				
050-1/3 de Férias	11,00	231,49				
201-Gratificacao	0,00	94,84				
Base FGTS:	2.165,90	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.062,47	Tot.Proventos: 2.278,19
Valor FGTS:	173,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.221,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.165,90	Tot.Líquido: 1.056,90
000022	548-MARCELO SANTANA PINHEIRO	313105-Elerotecnico	Mensalista	Ativo	12/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	3.525,94	500-INSS	11,00	570,88	
021-Adicional Periculosidade	30,00	1.057,78	510-IRRF	27,50	1.111,49	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	641,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Periculosi	6,00	253,87	705-EMPRESTIMO CAIXA	776,80	776,80	
173-Horas Extras 75%	60,00	2.673,84	716-SOS FARMA	75,46	75,46	
Base FGTS:	8.153,15	Salário Base:	3.525,94	Base IRRF:	7.203,09	Tot.Proventos: 8.153,15
Valor FGTS:	652,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 2.542,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.610,27
000013	549-THAMIRES FERREIRA GOMES	411005-AUX. ADMINISTRATIVO 2	Mensalista	Ativo	12/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.230,30	500-INSS	8,00	107,15	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,15	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.339,42	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	1.232,27	Tot.Proventos: 1.339,42
Valor FGTS:	107,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 113,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.339,42	Tot.Líquido: 1.226,12
000017	550-ALEXANDRE MENDES DE	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	12/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	214,78	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
024-Adicional Noturno	1,05	3,79				
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	129,10				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	0,91				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	36,22	537,93				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.386,42	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.982,05	Tot.Proventos:	2.386,42
Valor FGTS:	190,91	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	222,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.386,42	Tot.Líquido:	2.163,61
000013	551-LUCIANA APARECIDA DE	322230-AUX. ENFERMAGEM II		Mensalista	Ativo	11/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	182,28		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	46,92		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	503,27	503,27		
			706-UNIODONTO	34,18	34,18		
			716-SOS FARMA	182,47	182,47		
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.463,82	Tot.Proventos:	2.025,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	957,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido:	1.067,91
000025	552-VEREDIANA DE SOUZA MORAES	521130-AUX. FARMACIA		Mensalista	Ativo	03/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	9,00	147,33		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	27,46	705-EMPRESTIMO CAIXA	319,79	319,79		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	81,79	81,79		
173-Horas Extras 75%	9,00	114,41					
Base FGTS:	1.637,00	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.489,67	Tot.Proventos:	1.637,00
Valor FGTS:	130,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	555,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.637,00	Tot.Líquido:	1.081,71
000013	553-MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	515215-Auxiliar de laboratorio de		Mensalista	Ativo	12/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.437,11	500-INSS	9,00	148,98		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,19		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	314,25	314,25		
Base FGTS:	1.655,35	Salário Base:	1.437,11	Base IRRF:	1.316,78	Tot.Proventos:	1.655,35
Valor FGTS:	132,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	470,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.655,35	Tot.Líquido:	1.184,93
000013	554-LINDINALVA ROCHA BARBOZA	301105-Tecnico em laboratorio		Mensalista	Ativo	09/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.320,25	500-INSS	9,00	228,46		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	30,45		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	11,60		
Base FGTS:	2.538,49	Salário Base:	2.320,25	Base IRRF:	2.310,03	Tot.Proventos:	2.538,49
Valor FGTS:	203,08	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	270,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.538,49	Tot.Líquido:	2.267,98
000013	555-DAIANE CRISTINA DOS SANTOS	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	10/06/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000013	555-DAIANE CRISTINA DOS SANTOS	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	10/06/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	716-SOS FARMA		139,06	139,06
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 244,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 1.001,78
000024	556-SUELY RIBEIRO SANTIAGO	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	19/06/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00	119,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	15,52
Base FGTS:	1.495,13	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	996,34	Tot.Proventos: 1.495,13
Valor FGTS:	119,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 141,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.495,13	Tot.Líquido: 1.353,62
000010	561-JULIA AMARAL MARTINEZ	223505-Enfermeiro 2		Mensalista	Ativo	01/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	4.785,21	500-INSS	11,00	550,38	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	365,81
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	8,25
Base FGTS:	5.003,45	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.453,07	Tot.Proventos: 5.003,45
Valor FGTS:	400,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 932,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.003,45	Tot.Líquido: 4.070,76
000006	562-MATHEUS BITTAR DE MELO	223115-MÉDICO		Mensalista	Ativo	01/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	2.801,16
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		874,19	874,19
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos: 13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 4.254,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 9.663,76
000010	565-MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	163,21	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	93,26	700-SEGURO DE VIDA ABS		26,60	26,60
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	99,37
173-Horas Extras 75%	31,00	388,59	705-EMPRESTIMO CAIXA		240,00	240,00
			709-CRESSEM		223,27	223,27
			716-SOS FARMA		158,14	158,14

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.813,42	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.650,21	Tot.Proventos: 1.813,42
Valor FGTS:	145,07	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 916,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,42	Tot.Líquido: 897,26
000010	566-EDNEIDE MARIA NUNES	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	01/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	108,43	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		350,43	350,43
Base FGTS:	1.355,35	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.246,92	Tot.Proventos: 1.355,35
Valor FGTS:	108,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 464,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.355,35	Tot.Líquido: 890,80
000010	567-RAFAEL SILVA REIS	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	02/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	9,00	194,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,38
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	128,82	701-FARMA ILHA		0,00	14,04
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		252,89	252,89
173-Horas Extras 75%	38,00	536,76				
Base FGTS:	2.160,71	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.966,25	Tot.Proventos: 2.160,71
Valor FGTS:	172,86	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 467,77
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.160,71	Tot.Líquido: 1.692,94
000010	568-RAQUEL SILVEIRA SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem II		Mensalista	Ativo	03/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	13,00	783,05	500-INSS	9,00	182,28	
003-Salário Maternidade	17,00	1.023,99	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	701-FARMA ILHA		0,00	65,50
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		199,79	199,79
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	706-UNIODONTO		51,27	51,27
Base FGTS:	2.025,28	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.843,00	Tot.Proventos: 2.300,28
Valor FGTS:	162,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 507,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.025,28	Tot.Líquido: 1.793,19
000013	571-ROSANA SOARES DA CUNHA	223405-Farmaceutico		Mensalista	Ativo	01/07/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	773,59
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	195,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	216,36
173-Horas Extras 75%	31,00	812,52	705-EMPRESTIMO CAIXA		598,86	598,86
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	2.500,00	716-SOS FARMA		55,66	55,66
Base FGTS:	6.545,26	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	5.974,38	Tot.Proventos: 6.545,26
Valor FGTS:	523,62	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.223,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.321,66

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	573-MARTA DE LUNA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem II		Mensalista	Ativo	01/07/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	199,49		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	37,02	703-OUTROS DESCONTOS	1,22	1,22		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	447,79	447,79		
173-Horas Extras 75%	8,00	154,25	716-SOS FARMA	62,50	62,50		
Base FGTS:	2.216,55	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	2.017,06	Tot.Proventos:	2.216,55
Valor FGTS:	177,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	719,25
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.216,55	Tot.Líquido:	1.497,30
000017	574-TIAGO JOSE DO VALE	782310-Motorista		Mensalista	Ativo	06/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	201,27		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
024-Adicional Noturno	3,27	11,81					
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	98,13					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	2,83					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	27,40	408,87					
Base FGTS:	2.236,33	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.035,06	Tot.Proventos:	2.236,33
Valor FGTS:	178,91	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	209,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.236,33	Tot.Líquido:	2.027,03
000013	575-DEISE NOGUEIRA FERREIRA	422105-Recepcionista		Mensalista	Ativo	01/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	1.140,84
000010	576-SONEIDE DE JESUS	223505-Enfermeiro 2		Mensalista	Férias	01/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
040-Férias	30,00	4.761,20	500-INSS	11,00	570,88		
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88	510-IRRF	22,50	331,38		
050-1/3 de Férias	30,00	1.587,07	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
173-Horas Extras 75%	41,00	1.907,43	571-Adiantamento Férias	30,00	6.348,27		
208-Diferença Salarial	0,00	2.392,62					
254-Ferías Indenizadas	0,00	2.116,09					
Base FGTS:	10.648,32	Salário Base:	4.785,21	Base IRRF:	4.300,05	Tot.Proventos:	13.335,29
Valor FGTS:	851,87	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	7.258,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	6.076,51
000010	577-NATALIA MOREIRA FELICIONI	223545-Enfermeiro obstetrico		Mensalista	Ativo	01/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	577-NATALIA MOREIRA FELICIONI	223545-Enfermeiro obstetrico		Mensalista	Ativo	01/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	5.666,69	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.142,44		
024-Adicional Noturno	54,00	765,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	46,26	701-FARMA ILHA	0,00	56,57		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	183,60	716-SOS FARMA	280,00	280,00		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	3,00	192,73					
206-PRODUÇÃO	0,00	462,00					
252-PARTO NORMAL	0,00	352,00					
Base FGTS:	7.886,52	Salário Base:	5.666,69	Base IRRF:	7.315,64	Tot.Proventos:	7.886,52
Valor FGTS:	630,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.058,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	5.828,38
000013	578-ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Férias	20/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	23,00	853,55	500-INSS	8,00	119,22		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	46,32	571-Adiantamento Férias	7,00	414,32		
040-Férias	7,00	310,74	701-FARMA ILHA	0,00	50,15		
042-Reembolso de INSS de Férias	7,00	37,29	702-EMPRESTIMO BRADESCO	313,03	313,03		
050-1/3 de Férias	7,00	103,58	705-EMPRESTIMO CAIXA	33,91	33,91		
			716-SOS FARMA	80,89	80,89		
Base FGTS:	1.490,19	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	614,76	Tot.Proventos:	1.527,48
Valor FGTS:	119,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.017,09
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.490,19	Tot.Líquido:	510,39
000020	579-JOSE ADEILTON DA SILVA	516210-Cuidador		Mensalista	Férias	22/08/2013	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	5,00	209,04	500-INSS	9,00	176,59		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,27		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	17,60	571-Adiantamento Férias	25,00	1.647,43		
040-Férias	25,00	1.235,57	702-EMPRESTIMO BRADESCO	318,60	318,60		
042-Reembolso de INSS de Férias	25,00	148,27	716-SOS FARMA	235,95	235,95		
050-1/3 de Férias	25,00	411,86					
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	274,50					
Base FGTS:	1.962,07	Salário Base:	1.254,23	Base IRRF:	286,32	Tot.Proventos:	2.384,84
Valor FGTS:	156,97	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.384,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.962,07	Tot.Líquido:	0,00
000002	582-SONIA APARECIDA CAMPOS	411005-Auxiliar Adm II		Mensalista	Ativo	01/06/2003	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
006-Salário Auxílio Doença	60,00	0,00					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.230,30	Base IRRF:	0,00	Tot.Proventos: 0,00
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 0,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	Tot.Líquido: 0,00
000008	583-GABRIEL REIS OLIVEIRA	411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	06/09/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	327,74	327,74	
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.335,37	Tot.Proventos: 1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 450,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido: 1.000,92
000005	586-PRISCILLA GARCEZ DA LUZ	223115-MÉDICA		Mensalista	Ativo	04/09/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.749,03	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00				
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.157,77	Tot.Proventos: 13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 3.328,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 10.590,08
000019	587-ELENA SARA PAGLIARI SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	04/09/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	30,83	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	391,26	391,26	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 534,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 797,38
000010	588-VALDIOMAR FELIX DE SOUZA	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	01/09/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.780,53	500-INSS	11,00	558,66	
024-Adicional Noturno	36,00	299,13	510-IRRF	22,50	380,89	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	71,79	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,14	
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %	6,00	360,71	710-MENSALIDADE SINDICAL	17,36	17,36	
174-Horas Extras a 90 %	34,00	1.502,96				
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	712,22				
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43				
Base FGTS:	5.078,77	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	4.520,11	Tot.Proventos: 5.353,77
Valor FGTS:	406,30	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 965,05
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.078,77	Tot.Líquido: 4.388,72

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000003	589-IRAILSON DIONISIO DE SOUZA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	01/09/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	183,84		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
024-Adicional Noturno	135,00	338,17					
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	77,59					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	81,16					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	24,00	323,30					
Base FGTS:	2.042,67	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.858,83	Tot.Proventos:	2.042,67
Valor FGTS:	163,41	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	189,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.042,67	Tot.Líquido:	1.853,26
000012	591-ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	322230-Auxiliar de enfermagem II	Mensalista	Ativo	01/09/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.807,04	500-INSS	9,00	195,18		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	27,76	701-FARMA ILHA	0,00	31,56		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	449,73	449,73		
173-Horas Extras 75%	6,00	115,67					
Base FGTS:	2.168,71	Salário Base:	1.807,04	Base IRRF:	1.973,53	Tot.Proventos:	2.168,71
Valor FGTS:	173,50	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	684,72
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.168,71	Tot.Líquido:	1.483,99
000010	592-MARCELA SILVA DAS VIRGENS	422105-Recepcionista	Mensalista	Ativo	16/09/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	578,77		
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00	701-FARMA ILHA	0,00	94,12		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	334,93	334,93		
			716-SOS FARMA	218,40	218,40		
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos:	1.521,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.331,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	189,62
000010	593-GLADIS ZANELLA	322125-TERAPEUTA HOLISTICO	Mensalista	Ativo	16/09/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.259,27	500-INSS	8,00	118,20		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,30		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	46,67		
			716-SOS FARMA	98,90	98,90		
Base FGTS:	1.477,51	Salário Base:	1.259,27	Base IRRF:	1.359,31	Tot.Proventos:	1.477,51
Valor FGTS:	118,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	270,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.477,51	Tot.Líquido:	1.207,44

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000025	594-DENISE GUARDIEIRO CARDOZO	223208-DENTISTA	Mensalista	Ativo	01/10/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.058,30		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	7.770,13	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	7.009,66	Tot.Proventos:	7.770,13
Valor FGTS:	621,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	1.637,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	6.132,70
000008	595-SUEMI ALVES XAVIER	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Férias	09/10/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	9,00	334,00	500-INSS	9,00	185,49		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	44,00	571-Adiantamento Férias	21,00	1.507,04		
040-Férias	21,00	1.130,28	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	859,77		
042-Reembolso de INSS de Férias	21,00	135,63	701-FARMA ILHA	0,00	105,52		
050-1/3 de Férias	21,00	376,76	705-EMPRESTIMO CAIXA	383,72	383,72		
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	956,74	709-CRESEM	106,30	106,30		
Base FGTS:	2.061,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	504,14	Tot.Proventos:	3.153,41
Valor FGTS:	164,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.153,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.061,04	Tot.Líquido:	0,00
000008	597-JERBSON MASSARANDUBA DE	313220-Tecnico de informatica	Mensalista	Ativo	05/10/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	27,50	633,28		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	701,90	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	140,00	2.924,58					
Base FGTS:	6.035,02	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	5.464,14	Tot.Proventos:	6.035,02
Valor FGTS:	482,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.212,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.822,61
000021	599-DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	05/11/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	118,28		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	28,43	701-FARMA ILHA	0,00	110,30		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	702-EMPRESTIMO BRADESCO	313,34	313,34		
173-Horas Extras 75%	10,50	118,46	705-EMPRESTIMO CAIXA	62,61	62,61		
			716-SOS FARMA	167,24	167,24		
Base FGTS:	1.478,46	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.360,18	Tot.Proventos:	1.478,46
Valor FGTS:	118,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	777,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.478,46	Tot.Líquido:	701,12
000005	600-EIDE LUIZA COSTA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem I	Mensalista	Ativo	06/11/2013		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000005	600-EIDE LUIZA COSTA SILVA	322205-Tecnico de enfermagem I	Mensalista	Ativo	06/11/2013	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.012,30	500-INSS	9,00	200,75	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	478,53	478,53	
			716-SOS FARMA	43,74	43,74	
Base FGTS:	2.230,54	Salário Base:	2.012,30	Base IRRF:	1.650,61	
Valor FGTS:	178,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.230,54	
			Tot.Proventos:	2.230,54		
			Tot.Descontos:	731,27		
			Tot.Líquido:	1.499,27		
000010	602-PATRICIA MATIAS DE LIMA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	13/11/2013	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	184,05	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	138,09	705-EMPRESTIMO CAIXA	322,25	322,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	51,00	575,37				
Base FGTS:	2.045,03	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.671,39	
Valor FGTS:	163,60	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.045,03	
			Tot.Proventos:	2.045,03		
			Tot.Descontos:	511,87		
			Tot.Líquido:	1.533,16		
000010	603-VANDERLEIA ALVES FERREIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Aux.Doença	13/11/2013	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
006-Salário Auxílio Doença	30,00	0,00				
Base FGTS:	0,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	0,00	
Valor FGTS:	0,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	568,77	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	0,00	
			Tot.Proventos:	0,00		
			Tot.Descontos:	0,00		
			Tot.Líquido:	0,00		
000015	605-JONAS DE SOUZA SANTOS	515105-DESINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	18/11/2013	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	149,40	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	520-Falta (DIAS)	4,00	148,44	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	423,44	423,44	
Base FGTS:	1.660,03	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.131,45	
Valor FGTS:	132,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.660,03	
			Tot.Proventos:	1.808,47		
			Tot.Descontos:	726,85		
			Tot.Líquido:	1.081,62		
000015	606-FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	515105-DESINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	02/12/2013	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	701-FARMA ILHA	0,00	109,89	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	356,34	356,34	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.266,53	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 634,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.173,91
000010	608-RAQUEL DO VALE MIRANDA LIMA	223710-Nutricionista		Mensalista	Ativo	01/12/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.507,05		500-INSS	11,00	409,78
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	15,00	142,53
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25
Base FGTS:	3.725,29	Salário Base:	3.507,05	Base IRRF:	3.315,51	Tot.Proventos: 3.725,29
Valor FGTS:	298,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 560,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.725,29	Tot.Líquido: 3.164,73
000017	610-WAGNER VIEIRA	782310-Motorista		Mensalista	Ativo	04/12/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57		500-INSS	11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	27,50	476,43
024-Adicional Noturno	16,00	57,80		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	711,93				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	13,87				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	193,57	2.966,36				
Base FGTS:	5.464,65	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	4.893,77	Tot.Proventos: 5.464,65
Valor FGTS:	437,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.055,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.409,31
000010	611-ADIANE SOARES SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	02/12/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	219,25
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	7,50	23,46
024-Adicional Noturno	18,00	71,80		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	103,22				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	17,23				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	24,00	430,10				
Base FGTS:	2.436,08	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.216,83	Tot.Proventos: 2.436,08
Valor FGTS:	194,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 250,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.436,08	Tot.Líquido: 2.185,39
000010	612-VERALDINA SILVA MACHADO	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	03/12/2013
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	167,08
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	8,27				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	2,00	34,44				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.856,44	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.689,36	Tot.Proventos:	1.856,44
Valor FGTS:	148,52	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	175,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.856,44	Tot.Líquido:	1.681,38
000010 614-ANDRE LUIZ MARTINS DE LIMA		515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	15/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	11,00	431,01		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	168,29		
024-Adicional Noturno	104,00	298,79	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,38		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	397,28					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	71,71					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	108,00	1.655,34					
Base FGTS:	3.918,25	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	3.487,24	Tot.Proventos:	3.918,25
Valor FGTS:	313,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	605,68
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.918,25	Tot.Líquido:	3.312,57
000010 615-MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	02/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	113,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	16,25	705-EMPRESTIMO CAIXA	260,54	260,54		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	6,00	67,69					
Base FGTS:	1.415,51	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.302,27	Tot.Proventos:	1.415,51
Valor FGTS:	113,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	379,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.415,51	Tot.Líquido:	1.036,16
000010 616-REGINA SOARES PEREIRA		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	02/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	168,94		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	105,60	705-EMPRESTIMO CAIXA	385,95	385,95		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	706-UNIODONTO	34,18	34,18		
173-Horas Extras 75%	39,00	439,98					
Base FGTS:	1.877,15	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.708,21	Tot.Proventos:	1.877,15
Valor FGTS:	150,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	594,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.877,15	Tot.Líquido:	1.282,51
000001 618-NADIR FERREIRA SENA		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	02/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	205,19		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	12,80		
024-Adicional Noturno	144,00	360,72	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	118,09					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	86,57					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000001 618-NADIR FERREIRA SENA		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	02/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
173-Horas Extras 75%		36,00	492,05				
Base FGTS:	2.279,88	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.074,69	Tot.Proventos:	2.279,88
Valor FGTS:	182,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	223,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.279,88	Tot.Líquido:	2.056,32
000006 619-PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS		422105-Recepcionista		Mensalista	Férias	08/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	12,00	454,84	500-INSS	9,00	140,29		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	16,00	571-Adiantamento Férias	18,00	999,89		
040-Férias	18,00	749,92	701-FARMA ILHA	0,00	113,32		
042-Reembolso de INSS de Férias	18,00	89,99	705-EMPRESTIMO CAIXA	360,39	360,39		
050-1/3 de Férias	18,00	249,97					
Base FGTS:	1.558,73	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	508,54	Tot.Proventos:	1.648,72
Valor FGTS:	124,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.619,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.558,73	Tot.Líquido:	29,14
000010 620-MARIA DO BOM PARTO LIMA		513220-Cozinheira		Mensalista	Ativo	20/01/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.329,78	500-INSS	9,00	159,91		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,65		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	44,27	705-EMPRESTIMO CAIXA	373,28	373,28		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	14,00	184,45					
Base FGTS:	1.776,74	Salário Base:	1.329,78	Base IRRF:	1.616,83	Tot.Proventos:	1.776,74
Valor FGTS:	142,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	539,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.776,74	Tot.Líquido:	1.236,90
000007 622-JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/02/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	106,26		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	380,82	380,82		
			709-CRESSEM	94,48	94,48		
			716-SOS FARMA	113,80	113,80		
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	807,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	524,11
000005 623-TAIS SOARES ROCHA		411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	01/02/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	6,71		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	62,94		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000005	623-TAIS SOARES ROCHA	411005-Auxiliar Administrativo III		Mensalista	Ativo	01/02/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
				716-SOS FARMA	6,58	6,58	
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.335,37	Tot.Proventos:	1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	192,35
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido:	1.259,14
000007	624-JUCILENE BARBOSA MENDES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	06/02/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33		500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		701-FARMA ILHA	0,00	75,68	
				705-EMPRESTIMO CAIXA	394,68	394,68	
				716-SOS FARMA	114,82	114,82	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.035,45	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	697,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	634,29
000002	625-SABRINA DOS SANTOS	322415-Atendente de Consultorio		Mensalista	Ativo	01/03/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49		500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24		705-EMPRESTIMO CAIXA	457,89	457,89	
				716-SOS FARMA	68,75	68,75	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	697,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.115,87
000022	626-LUCAS HENRIQUE BRASILINO	911305-Auxiliar de Manutenção I		Mensalista	Ativo	19/03/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.133,34		500-INSS	9,00	215,87	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		552-Contribuição Confederativa	0,50	5,67	
024-Adicional Noturno	4,00	10,20		705-EMPRESTIMO CAIXA	399,43	399,43	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	144,09					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	2,45					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	52,00	600,39					
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	289,80					
Base FGTS:	2.398,51	Salário Base:	1.133,34	Base IRRF:	1.703,25	Tot.Proventos:	2.398,51
Valor FGTS:	191,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	620,97
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.398,51	Tot.Líquido:	1.777,54
000017	627-FERNANDO VIEIRA PAIVA	515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	03/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.474,35		500-INSS	11,00	540,03	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00		510-IRRF	22,50	346,97	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	429,06		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000017	627-FERNANDO VIEIRA PAIVA	515135-Conductor de Veículo de		Mensalista	Ativo	03/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	133,12		133,12	
173-Horas Extras 75%	69,38	1.787,73					
Base FGTS:	4.909,38	Salário Base:	2.474,35	Base IRRF:	4.369,35	Tot.Proventos:	4.909,38
Valor FGTS:	392,75	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.028,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.909,38	Tot.Líquido:	3.881,01
000010	628-KAREN RICCI LIMA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	07/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00		163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50		7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	476,51		476,51	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	647,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.166,00
000004	631-MARGARETE VICENCIA DA SILVA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	07/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00		163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50		7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.460,90	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	171,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.642,51
000024	632-MARIA EVA EUSTAQUIO	515210-Auxiliar de farmacia		Mensalista	Ativo	01/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.276,89	500-INSS	8,00		119,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50		6,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.495,13	Salário Base:	1.276,89	Base IRRF:	1.375,52	Tot.Proventos:	1.495,13
Valor FGTS:	119,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	125,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.495,13	Tot.Líquido:	1.369,14
000017	633-WILLIAM ELIAS DE SOUZA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	01/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00		194,01	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50		8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	85,36	702-EMPRESTIMO BRADESCO	330,36		330,36	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	709-CRESSEM	709,27		709,27	
173-Horas Extras 75%	24,00	355,65					
Base FGTS:	2.155,70	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.582,51	Tot.Proventos:	2.155,70
Valor FGTS:	172,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos:	1.241,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.155,70	Tot.Líquido:	914,03

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000015	634-IGOR ATAIDE KANNO	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	16/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	197,10	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	73,85				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
173-Horas Extras 75%	24,00	307,72				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.190,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.803,35	Tot.Proventos: 2.190,04
Valor FGTS:	175,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 202,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.190,04	Tot.Líquido: 1.987,37
000015	635-CELSO ALEXANDRE PEREIRA	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	16/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	179,93	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	530-Pensão Alimentícia	258,72	258,72	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	36,93	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	705-EMPRESTIMO CAIXA	241,04	241,04	
173-Horas Extras 75%	12,00	153,86	716-SOS FARMA	40,82	40,82	
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.999,26	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.181,43	Tot.Proventos: 1.999,26
Valor FGTS:	159,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 726,08
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.999,26	Tot.Líquido: 1.273,18
000015	636-MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	16/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	197,10	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	73,85	705-EMPRESTIMO CAIXA	378,38	378,38	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	716-SOS FARMA	22,89	22,89	
173-Horas Extras 75%	24,00	307,72				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.190,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.992,94	Tot.Proventos: 2.190,04
Valor FGTS:	175,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 603,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.190,04	Tot.Líquido: 1.586,10
000015	637-SILAS DE SOUZA SANTOS	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Ativo	17/04/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	197,10	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	73,85	705-EMPRESTIMO CAIXA	438,85	438,85	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
173-Horas Extras 75%	24,00	307,72				
201-Gratificacao	0,00	258,66				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.190,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.992,94	Tot.Proventos: 2.190,04
Valor FGTS:	175,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 641,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.190,04	Tot.Líquido: 1.548,52
000010 639-ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA		517420-Vigia		Mensalista	Desligado	16/04/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
005-Saldo de Salario	19,00	705,11		500-INSS	11,00	453,95
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		501-INSS de 13º Salário.	9,00	213,90
024-Adicional Noturno	126,00	350,70		510-IRRF	27,50	976,14
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	603,57		511-IRRF de 13º Salário	7,50	19,41
030-DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	93,52		521-Falta (HORAS)	0,15	0,93
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	23,47		572-Adiantamento 13º Salário	0,00	1.212,83
043-Férias Proporcionais	6,00	1.749,62		573-Adiantamento de Rescisão	0,00	5.614,00
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	583,21		705-EMPRESTIMO CAIXA	321,98	321,98
072-13º Salário Rescisão	10,00	2.376,68		716-SOS FARMA	24,12	24,12
173-Horas Extras 75%	150,00	2.263,38				
Base FGTS:	5.290,67	Salário Base:	2.762,80	Base IRRF:	7.659,46	Tot.Proventos: 8.837,26
Valor FGTS:	423,25	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 8.837,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	2.376,68	Base Inss:	4.126,82	Tot.Líquido: 0,00
000010 640-RUTHE MONÇAO LIMA		322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Férias	02/06/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	2.050,37		500-INSS	11,00	312,67
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	300,72		552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98
050-1/3 de Férias	30,00	683,46		571-Adiantamento Férias	30,00	2.733,83
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	596,79		701-FARMA ILHA	0,00	156,06
173-Horas Extras 75%	7,00	108,59		705-EMPRESTIMO CAIXA	529,39	529,39
Base FGTS:	2.842,42	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	96,64	Tot.Proventos: 3.739,93
Valor FGTS:	227,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 3.739,93
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.842,42	Tot.Líquido: 0,00
000017 642-FLAVIO CARNEIRO BREVE		782305-Motorista		Mensalista	Ativo	02/06/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57		500-INSS	11,00	478,44
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00		510-IRRF	22,50	234,86
024-Adicional Noturno	40,20	145,22		552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	475,11		705-EMPRESTIMO CAIXA	437,28	437,28
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	34,85		715-Multa de Trânsito	277,73	277,73
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	123,04	1.979,63				
Base FGTS:	4.349,50	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.871,06	Tot.Proventos: 4.349,50
Valor FGTS:	347,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.436,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.349,50	Tot.Líquido: 2.913,16
000006 643-DANIEL JOSE LEMES SOARES		223115-Medico		Mensalista	Ativo	01/06/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00		500-INSS	11,00	570,88

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000006	643-DANIEL JOSE LEMES SOARES	223115-Medico	Mensalista	Ativo	01/06/2014		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.801,16		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos:	13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.380,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.537,95
000010	646-CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	223505-Enfermeira I	Mensalista	Ativo	15/08/2014		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.587,99	500-INSS	11,00	558,45		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	380,49		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	245,91	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	48,22	48,22		
173-Horas Extras 75%	28,00	1.024,64					
Base FGTS:	5.076,78	Salário Base:	3.587,99	Base IRRF:	4.518,33	Tot.Proventos:	5.076,78
Valor FGTS:	406,14	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	995,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.076,78	Tot.Líquido:	4.081,37
000010	647-ROSANA APARECIDA NUNES DA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	23/09/2014		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	208,69		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	15,46		
024-Adicional Noturno	72,00	287,19	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	28,82	701-FARMA ILHA	0,00	60,95		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	68,93	705-EMPRESTIMO CAIXA	482,27	482,27		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	151,09	151,09		
173-Horas Extras 75%	6,00	120,09					
Base FGTS:	2.318,76	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.110,07	Tot.Proventos:	2.318,76
Valor FGTS:	185,50	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	926,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.318,76	Tot.Líquido:	1.392,32
000008	649-GLEUSON WAGNER CARDOSO	1425-GERENTE DE T.I	Mensalista	Ativo	01/10/2014		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.777,79	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	22,50	411,97		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	259,78	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	16,36		
173-Horas Extras 75%	32,00	1.082,43	716-SOS FARMA	419,25	419,25		
Base FGTS:	5.229,12	Salário Base:	3.777,79	Base IRRF:	4.658,24	Tot.Proventos:	5.229,12
Valor FGTS:	418,33	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.426,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	3.802,41
000015	651-VICTOR HUGO AMORIM AUZIER	515105-DEZINSETIZADOR	Mensalista	Férias	01/10/2014		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	1,00	37,11	500-INSS	11,00	362,18		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000015	651-VICTOR HUGO AMORIM AUZIER	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Férias	01/10/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	352,00	571-Adiantamento Férias		29,00	2.292,74	
040-Férias	29,00	1.719,55					
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	206,34					
050-1/3 de Férias	29,00	573,19					
201-Gratificacao	0,00	258,66					
Base FGTS:	3.292,51	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	843,93	Tot.Proventos:	3.498,85
Valor FGTS:	263,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.660,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.292,51	Tot.Líquido:	838,36
000015	652-MARCOS ROBERTO DA SILVA	515105-DEZINSETIZADOR		Mensalista	Férias	01/10/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
040-Férias	30,00	1.858,77	500-INSS		11,00	301,07	
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	223,05	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
050-1/3 de Férias	30,00	619,59	571-Adiantamento Férias		30,00	2.478,36	
201-Gratificacao	0,00	258,66					
Base FGTS:	2.737,02	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	180,64	Tot.Proventos:	2.960,07
Valor FGTS:	218,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	2.785,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.737,02	Tot.Líquido:	175,07
000010	654-DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	516345-Auxiliar de lavanderia		Mensalista	Ativo	01/10/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	115,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	1,00	2,78	701-FARMA ILHA		0,00	46,16	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	21,11	705-EMPRESTIMO CAIXA		303,95	303,95	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	0,67	716-SOS FARMA		56,63	56,63	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	7,00	87,94					
Base FGTS:	1.444,07	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.328,54	Tot.Proventos:	1.444,07
Valor FGTS:	115,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	527,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.444,07	Tot.Líquido:	916,23
000010	655-JULIANA PAULA MOREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem I		Mensalista	Ativo	08/10/2014	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS		9,00	228,03	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	30,13	
024-Adicional Noturno	9,00	35,90	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	130,73	705-EMPRESTIMO CAIXA		495,96	495,96	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	8,62	706-UNIODONTO		34,18	34,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		120,02	120,02	
173-Horas Extras 75%	31,00	544,72					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	2.533,70	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.305,67	Tot.Proventos: 2.533,70
Valor FGTS:	202,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 916,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.533,70	Tot.Líquido: 1.617,40
000010 656-ELISA MARIA MATTJIE		223505-Enfermeira		Mensalista	Ativo	13/10/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	502,10	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	277,91	
024-Adicional Noturno	3,00	26,92	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	123,87	716-SOS FARMA	28,94	28,94	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	6,46				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	14,00	516,11				
206-PRODUÇÃO	0,00	84,00				
Base FGTS:	4.564,50	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	4.062,40	Tot.Proventos: 4.564,50
Valor FGTS:	365,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 817,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.564,50	Tot.Líquido: 3.747,30
000017 658-SAMUEL FREIRES BEZERRA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	15/10/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	334,45	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	19,53	
024-Adicional Noturno	10,15	36,67	530-Pensão Alimentícia	352,00	352,00	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	247,80	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	8,80	701-FARMA ILHA	0,00	15,26	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	709-CRESSEM	312,57	312,57	
173-Horas Extras 75%	68,20	1.032,52	716-SOS FARMA	114,75	114,75	
Base FGTS:	3.040,48	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.164,44	Tot.Proventos: 3.040,48
Valor FGTS:	243,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.156,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.040,48	Tot.Líquido: 1.883,89
000018 661-BARBARA MURBACH		223405-FARMACEUTICA II		Mensalista	Férias	12/11/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	1,00	89,67	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	176,00	571-Adiantamento Férias	29,00	4.513,20	
040-Férias	29,00	3.384,90				
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	496,45				
050-1/3 de Férias	29,00	1.128,30				
201-Gratificacao	0,00	500,00				
245-REEMBOLSO	0,00	315,00				
Base FGTS:	5.454,87	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	867,24	Tot.Proventos: 6.266,32
Valor FGTS:	436,39	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.092,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 1.173,99
000015 662-BENEDITO DE PAULA GARCEZ		515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	19/11/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000015	662-BENEDITO DE PAULA GARCEZ	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	19/11/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	705-EMPRESTIMO CAIXA		319,64	319,64
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 487,97
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.320,50
000019	663-EDINEUSA MACHADO BRAGA	422105-Recepcionista		Mensalista	Lic.Maternidad	02/12/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	3,00	113,71	500-INSS	8,00	99,70	
003-Salário Maternidade	27,00	1.023,40	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 1.140,84
000010	664-ERICK JOSE DA SILVA	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	03/12/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	35,45
			705-EMPRESTIMO CAIXA		382,13	382,13
			716-SOS FARMA		90,51	90,51
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.035,45	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 620,19
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 711,38
000001	665-FERNANDA VALETA FUMAGALLI	223405-FARMACEUTICO II		Mensalista	Ativo	10/12/2014
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	350,69	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	70,81
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	54,17	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA		467,91	467,91
173-Horas Extras 75%	9,00	225,70				
Base FGTS:	3.188,11	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.837,42	Tot.Proventos: 3.188,11
Valor FGTS:	255,05	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 897,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.188,11	Tot.Líquido: 2.290,45
000005	667-LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	05/01/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	11,00	310,95	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	31,67
024-Adicional Noturno	3,00	10,77	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000005	667-LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	05/01/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	193,50	709-CRESSEM	461,73	461,73	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	2,58	716-SOS FARMA	106,26	106,26	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	51,70	806,24				
Base FGTS:	2.826,82	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.326,28	
Valor FGTS:	226,15	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.826,82	
				Tot.Proventos:	2.826,82	
				Tot.Descontos:	918,59	
				Tot.Líquido:	1.908,23	
000023	668-DANIELA GOES DE ABREU	2241E1-EDUCADOR FISICO	Mensalista	Ativo	12/01/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.067,23	500-INSS	9,00	205,69	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	609,29	609,29	
221-AUXILIO CRECHE	0,00	550,00				
Base FGTS:	2.285,47	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	1.700,60	
Valor FGTS:	182,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.285,47	
				Tot.Proventos:	2.835,47	
				Tot.Descontos:	823,23	
				Tot.Líquido:	2.012,24	
000011	672-ALESSANDRA SOUZA DOS	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	28/01/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	481,96	481,96	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	
				Tot.Proventos:	1.813,73	
				Tot.Descontos:	653,18	
				Tot.Líquido:	1.160,55	
000010	674-RENATA GOIS PEREIRA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	04/02/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	154,10	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	524,82	524,82	
			716-SOS FARMA	236,42	236,42	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.460,90	
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	
				Tot.Proventos:	1.813,73	
				Tot.Descontos:	1.086,56	
				Tot.Líquido:	727,17	
000010	675-LUIZ FERNANDO HARUO	223115-Medico clinico	Horista	Ativo	16/02/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	114,00	8.006,22	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.131,10	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	20,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
255-COBERTURA A DISTANCIA	0,00	1.685,34				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	9.909,80	Salário Base:	70,23	Base IRRF:	7.274,40	Tot.Proventos: 9.909,80
Valor FGTS:	792,78	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	379,18	Tot.Descontos: 1.710,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.199,57
000004	676-CRISTINA PINTO FRANÇA	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	05/03/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	173,61	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	22,32				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	6,00	93,00				
Base FGTS:	1.929,05	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.755,44	Tot.Proventos: 1.929,05
Valor FGTS:	154,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 181,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.929,05	Tot.Líquido: 1.747,46
000015	677-SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	05/03/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 168,33
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.640,14
000005	678-VERA LUCIA DOS SANTOS	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	09/03/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	7,98
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.460,90	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 179,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.634,53
000013	679-ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	10/03/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	716-SOS FARMA		145,79	145,79
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	956,94	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 251,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 995,05
000010	680-JUSSARA KATRINY SOUZA E	411005-AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Mensalista	Ativo	09/03/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,78	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	680-JUSSARA KATRINY SOUZA E	411005-AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Mensalista	Ativo	09/03/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	99,61	
			716-SOS FARMA	164,82	164,82	
Base FGTS:	1.786,47	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.625,69	Tot.Proventos: 1.786,47
Valor FGTS:	142,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 433,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.786,47	Tot.Líquido: 1.353,01
000007	682-SAMARA FERREIRA DE OLIVEIRA	515120-VISITADOR SANITARIO		Mensalista	Ativo	25/03/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.219,47
000024	683-MARIANA DOS REIS WENCESLAU	223405-FARMACEUTICA II		Mensalista	Ativo	01/04/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	374,91	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	100,20	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	500,00	701-FARMA ILHA	0,00	100,80	
245-REEMBOLSO	0,00	315,00	709-CRESSEM	94,48	94,48	
Base FGTS:	3.408,24	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	3.033,33	Tot.Proventos: 3.723,24
Valor FGTS:	272,66	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 678,64
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.408,24	Tot.Líquido: 3.044,60
000013	684-CAIO MARCELO GARCEZ SILVA	515215-Auxiliar de laboratorio de		Mensalista	Ativo	31/03/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.437,11	500-INSS	9,00	153,71	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,19	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	10,16				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	3,00	42,35				
Base FGTS:	1.707,86	Salário Base:	1.437,11	Base IRRF:	1.554,15	Tot.Proventos: 1.707,86
Valor FGTS:	136,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 160,90
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.707,86	Tot.Líquido: 1.546,96
000010	685-EVA MARIA RODRIGUES	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	08/04/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	348,25	348,25	
			709-CRESSEM	75,64	75,64	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 535,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 795,58
000010	687-FATIMA APARECIDA DA SILVA	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	15/04/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	9,00	144,06	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	68,61	709-CRESSEM	63,20	63,20	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	24,00	285,86				
Base FGTS:	1.600,70	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.456,64	Tot.Proventos: 1.600,70
Valor FGTS:	128,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 212,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.600,70	Tot.Líquido: 1.387,75
000021	690-EDINILVA SOARES DE SOUZA	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	22/04/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	181,40	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	39,06				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	10,50	162,75				
Base FGTS:	2.015,54	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.834,14	Tot.Proventos: 2.015,54
Valor FGTS:	161,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 189,38
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.015,54	Tot.Líquido: 1.826,16
000001	691-THAIS BATISTA DA CRUZ	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	06/05/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	22,88	
			705-EMPRESTIMO CAIXA	314,97	314,97	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 509,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.304,66
000010	694-MARIA SUELI FLORIANO	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	06/05/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	142,23	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	48,14	701-FARMA ILHA	0,00	110,00	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	376,51	376,51	
173-Horas Extras 75%	16,00	200,57	706-UNIODONTO	51,27	51,27	
			716-SOS FARMA	124,68	124,68	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.580,28	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.438,05	Tot.Proventos: 1.580,28
Valor FGTS:	126,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 810,26
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.580,28	Tot.Líquido: 770,02
000006	697-SANDRA CRISTINA AGUIAR	322415-Atendente de Consultorio	Mensalista	Ativo	13/05/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	529,41	529,41	
			716-SOS FARMA	22,03	22,03	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 722,66
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.091,07
000019	698-DAYANE SANTOS FERRAZ	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Férias	14/05/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	8,00	303,23	500-INSS	9,00	147,02	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	25,14	571-Adiantamento Férias	22,00	1.217,21	
040-Férias	22,00	912,91	705-EMPRESTIMO CAIXA	366,43	366,43	
042-Reembolso de INSS de Férias	22,00	109,55	716-SOS FARMA	212,46	212,46	
050-1/3 de Férias	22,00	304,30				
101-Insuficiência de Saldo Credor	0,00	205,68				
Base FGTS:	1.633,58	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	378,90	Tot.Proventos: 1.948,81
Valor FGTS:	130,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.948,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.633,58	Tot.Líquido: 0,00
000010	701-CARLOS SOUZA BATISTA	517420-VIGIA	Mensalista	Ativo	16/05/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	213,49	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	19,10	
024-Adicional Noturno	135,00	375,75	521-Falta (HORAS)	0,12	0,74	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	132,48	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,18	705-EMPRESTIMO CAIXA	328,09	328,09	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	36,00	551,99				
Base FGTS:	2.372,11	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.158,62	Tot.Proventos: 2.372,85
Valor FGTS:	189,77	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 566,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.372,11	Tot.Líquido: 1.805,86
000008	702-WALTER DUARTE DE SOUZA	313220-Técnico de Informática	Mensalista	Ativo	21/05/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS	11,00	366,25	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	89,70	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	178,26	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	32,00	742,75				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	3.329,55	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.963,30	Tot.Proventos: 3.329,55
Valor FGTS:	266,36	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 464,20
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.329,55	Tot.Líquido: 2.865,35
000013	704-ANDRE LUIS LOUZADA	221201-BIOMÉDICO		Mensalista	Férias	01/06/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	1,00	93,98	500-INSS	11,00	557,10	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
024-Adicional Noturno	8,00	50,75	571-Adiantamento Férias	29,00	4.517,07	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	1,00	50,75				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	176,00				
040-Férias	29,00	3.387,80				
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	496,88				
050-1/3 de Férias	29,00	1.129,27				
Base FGTS:	5.064,55	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	487,26	Tot.Proventos: 5.561,43
Valor FGTS:	405,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.082,42
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.064,55	Tot.Líquido: 479,01
000010	708-VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	10/06/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	299,82	299,82	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 411,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 919,65
000005	709-VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	10/06/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	109,27	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	23,16	716-SOS FARMA	174,55	174,55	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	9,00	96,48				
Base FGTS:	1.365,87	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.256,60	Tot.Proventos: 1.365,87
Valor FGTS:	109,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 289,51
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.365,87	Tot.Líquido: 1.076,36
000010	710-MARIA DE JESUS RODRIGUES	513505-AUXILIAR DE COZINHA		Mensalista	Ativo	17/06/2015
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	107,77	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	3,01				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	1,00	12,53				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.347,11	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.239,34	Tot.Proventos:	1.347,11
Valor FGTS:	107,77	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	113,34
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.347,11	Tot.Líquido:	1.233,77
000003 712-JUCILENE SOUZA SANTOS		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	97,80		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	106,90		
			705-EMPRESTIMO CAIXA	356,59	356,59		
Base FGTS:	1.222,45	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.124,65	Tot.Proventos:	1.222,45
Valor FGTS:	97,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	566,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.222,45	Tot.Líquido:	655,59
000013 713-MARCELO HENRIQUE RABELO		221105-BIOLOGO		Mensalista	Ativo	11/07/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	478,05		
024-Adicional Noturno	96,00	676,68	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	308,46					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	162,40					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	36,00	1.285,27					
Base FGTS:	5.470,55	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	4.899,67	Tot.Proventos:	5.470,55
Valor FGTS:	437,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.057,18
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	4.413,37
000017 714-MARIO SERGIO SANTOS SERRA		782310-MOTORISTA		Mensalista	Férias	29/07/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	26,00	1.391,49	500-INSS	9,00	178,13		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	5,00	20,21	571-Adiantamento Férias	4,00	370,55		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	20,00	601-Insuf. Saldo Devedor	0,00	327,39		
040-Férias	4,00	277,91	701-FARMA ILHA	0,00	8,75		
042-Reembolso de INSS de Férias	4,00	40,76	705-EMPRESTIMO CAIXA	507,80	507,80		
050-1/3 de Férias	4,00	92,64					
173-Horas Extras 75%	6,00	88,92					
Base FGTS:	1.979,17	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.471,25	Tot.Proventos:	2.019,93
Valor FGTS:	158,33	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.400,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.979,17	Tot.Líquido:	619,28
000017 715-EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE		782310-MOTORISTA		Mensalista	Férias	29/07/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	1,00	53,52	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	159,16		
024-Adicional Noturno	19,26	69,58	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	622,33	571-Adiantamento Férias	29,00	4.845,13		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000017	715-EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	782310-MOTORISTA		Mensalista	Férias	29/07/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	16,70	701-FARMA ILHA		0,00	110,83
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA		567,00	567,00
040-Férias	29,00	3.633,85	709-CRESSEM		123,58	123,58
042-Reembolso de INSS de Férias	29,00	532,96				
050-1/3 de Férias	29,00	1.211,28				
173-Horas Extras 75%	168,08	2.593,06				
Base FGTS:	8.309,44	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.426,39	Tot.Proventos: 8.842,40
Valor FGTS:	664,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 6.384,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 2.457,79
000002	716-TISSIANA SE VICENTIN	223115-MEDICA		Mensalista	Férias	03/08/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
040-Férias	30,00	14.018,54	500-INSS		11,00	570,88
042-Reembolso de INSS de Férias	30,00	570,88	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
050-1/3 de Férias	30,00	4.672,85	571-Adiantamento Férias		30,00	18.691,39
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	709-CRESSEM		1.161,60	1.161,60
Base FGTS:	20.691,39	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	2.000,00	Tot.Proventos: 21.262,27
Valor FGTS:	1.655,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 20.432,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 830,15
000013	717-RAFAEL CARLOS SILVA DE	142105-GERENTE ADMINISTRATIVO		Mensalista	Ativo	03/08/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		9,00	216,77
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	2.408,54	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.002,18	Tot.Proventos: 2.408,54
Valor FGTS:	192,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 225,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.408,54	Tot.Líquido: 2.183,52
000010	718-MARCELO RATSON FERREIRA DE	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	05/08/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS		9,00	163,24
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		99,05	99,05
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 270,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.543,46
000005	719-CAMILA GARCEZ	223405-Farmaceutico		Mensalista	Ativo	05/08/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS		11,00	319,91
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	51,32
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.908,24	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.588,33	Tot.Proventos:	2.908,24
Valor FGTS:	232,66	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	379,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.908,24	Tot.Líquido:	2.528,76
000006	721-ANA PAULA MARTINS RODRIGUES	223405-FARMACEUTICA II		Mensalista	Ativo	13/08/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.690,00	500-INSS	11,00	347,27		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	67,93		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	48,15	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	8,00	200,62					
Base FGTS:	3.157,01	Salário Base:	2.690,00	Base IRRF:	2.809,74	Tot.Proventos:	3.157,01
Valor FGTS:	252,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	423,45
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.157,01	Tot.Líquido:	2.733,56
000007	722-ADRIANA REGINA SOUZA	411005-AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Mensalista	Ativo	24/08/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.342,37	500-INSS	8,00	116,12		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	6,71	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	601-Insuf. Saldo Devedor		0,00	6,71	
Base FGTS:	1.451,49	Salário Base:	1.342,37	Base IRRF:	1.335,37	Tot.Proventos:	1.451,49
Valor FGTS:	116,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	129,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.451,49	Tot.Líquido:	1.321,95
000004	724-AMANDA MACHADO COSTA	223115-MEDICA		Mensalista	Ativo	04/09/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.801,16		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		1.288,41	1.288,41	
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos:	13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	4.668,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	9.249,54
000010	725-MARCOS MARTINS DOS SANTOS	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Férias	08/09/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	11,00	361,63		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	23,71		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	41,34	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	571-Adiantamento Férias		15,00	1.680,29	
042-Reembolso de INSS de Férias	0,00	554,50	705-EMPRESTIMO CAIXA		530,15	530,15	
046-Abono Pecuniário	15,00	1.260,22					
055-1/3 de Abono Pecuniário	15,00	420,07					
173-Horas Extras 75%	10,00	172,24					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	3.287,53	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.220,18	Tot.Proventos: 4.262,10
Valor FGTS:	263,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.603,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.287,53	Tot.Líquido: 1.658,34
000017 726-EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA		782305-Motorista		Mensalista	Ativo	09/09/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	459,83	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	15,00	203,26	
024-Adicional Noturno	11,26	40,68	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	467,44	705-EMPRESTIMO CAIXA		504,34	504,34
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	9,76	709-CRESSEM		152,64	152,64
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	128,35	1.947,66				
Base FGTS:	4.180,23	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.720,40	Tot.Proventos: 4.180,23
Valor FGTS:	334,42	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.328,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.180,23	Tot.Líquido: 2.852,13
000023 727-ANDRESSA ROBERTA SOUZA		223605-FISIOTERAPEUTA		Mensalista	Férias	09/09/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	12,00	1.127,66	500-INSS	11,00	420,92	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	32,00	571-Adiantamento Férias		18,00	2.490,86
040-Férias	18,00	1.868,14				
042-Reembolso de INSS de Férias	18,00	274,00				
050-1/3 de Férias	18,00	622,72				
Base FGTS:	3.826,52	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	1.188,74	Tot.Proventos: 4.100,52
Valor FGTS:	306,12	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 2.920,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.826,52	Tot.Líquido: 1.180,49
000023 729-CATARINA DA SILVA		2241E1-EDUCADOR FISICO		Mensalista	Ativo	29/09/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.067,23	500-INSS	9,00	205,69	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	2.285,47	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	2.079,78	Tot.Proventos: 2.285,47
Valor FGTS:	182,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 227,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.285,47	Tot.Líquido: 2.058,35
000023 730-LUCAS DE SOUZA GARCEZ		2241E1-EDUCADOR FISICO		Mensalista	Ativo	29/09/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.067,23	500-INSS	9,00	205,69	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	13,18	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	2.285,47	Salário Base:	2.067,23	Base IRRF:	2.079,78	Tot.Proventos: 2.285,47
Valor FGTS:	182,84	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 227,12
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.285,47	Tot.Líquido: 2.058,35

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000023	731-HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	223605-FISIOTERAPEUTA		Mensalista	Ativo	07/10/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,14	500-INSS	11,00	440,87		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	180,26		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	187,85	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	895,42	895,42		
173-Horas Extras 75%	22,40	782,72					
Base FGTS:	4.007,95	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	3.567,08	Tot.Proventos:	4.007,95
Valor FGTS:	320,64	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.524,80
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.007,95	Tot.Líquido:	2.483,15
000010	732-RAQUEL FERREIRA DA SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	14/10/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	350,42	350,42		
			709-CRESSEM	152,64	152,64		
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	615,16
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	716,41
000003	734-JOSEFA MARIA DOS SANTOS	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	15/10/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	173,61		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	22,32	716-SOS FARMA	166,89	166,89		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	6,00	93,00					
Base FGTS:	1.929,05	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.755,44	Tot.Proventos:	1.929,05
Valor FGTS:	154,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	348,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.929,05	Tot.Líquido:	1.580,57
000007	736-ELAIR MELAO	223505-ENFERMEIRA I		Mensalista	Ativo	26/10/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	418,79		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	153,45		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	3.807,14	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.388,35	Tot.Proventos:	3.807,14
Valor FGTS:	304,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	580,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.807,14	Tot.Líquido:	3.226,65
000007	737-AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	223208-DENTISTA		Mensalista	Ativo	03/11/2015	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	7.551,89	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	1.110,43		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			716-SOS FARMA	264,09	264,09		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	7.770,13	Salário Base:	7.551,89	Base IRRF:	7.199,25	Tot.Proventos: 7.770,13
Valor FGTS:	621,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.953,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 5.816,48
000005	738-NATALIA BANDEIRA E SILVA	223115-MEDICA		Mensalista	Ativo	16/11/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.801,16	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
201-Gratificacao	0,00	2.000,00	705-EMPRESTIMO CAIXA		1.591,41	1.591,41
			716-SOS FARMA		257,90	257,90
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos: 13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 5.229,60
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 8.688,64
000013	739-FELIPE ARIEL MORAES TORRES	422105- RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	19/11/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 1.140,84
000010	740-ANDERSON GOMES DOS SANTOS	516345-AUXILIAR DE LAVANDERIA		Mensalista	Ativo	26/11/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	103,56	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	520-Falta (DIAS)		1,00	37,11
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
			705-EMPRESTIMO CAIXA		380,87	380,87
			716-SOS FARMA		66,56	66,56
Base FGTS:	1.294,46	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.190,90	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	103,56	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 593,67
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.294,46	Tot.Líquido: 737,90
000010	741-ALVARO ANDRE SILVA DE	517420-VIGIA		Mensalista	Ativo	10/12/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		27,50	461,89
024-Adicional Noturno	144,00	400,80	521-Falta (HORAS)		0,05	0,31
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	751,40	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	96,19				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	201,00	3.130,84				
221-AUXILIO CRECHE	0,00	250,00				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	5.601,37	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	4.840,90	Tot.Proventos: 5.851,68
Valor FGTS:	448,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos: 1.038,65
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.813,03
000010	743-JURACI ALVES DA SILVA	517420-VIGIA	Mensalista	Ativo	11/12/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	188,23	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	168,18	705-EMPRESTIMO CAIXA	360,06	360,06	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	60,00	700,77				
Base FGTS:	2.091,40	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.903,17	Tot.Proventos: 2.091,40
Valor FGTS:	167,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 553,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.091,40	Tot.Líquido: 1.537,54
000010	744-DANILO CAMILO DOS SANTOS	517420-VIGIA	Mensalista	Ativo	11/12/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	171,18	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
024-Adicional Noturno	78,00	217,10	701-FARMA ILHA	0,00	100,48	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	79,43	705-EMPRESTIMO CAIXA	359,77	359,77	
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	52,10	716-SOS FARMA	185,30	185,30	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	24,00	330,96				
Base FGTS:	1.902,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.730,86	Tot.Proventos: 1.902,04
Valor FGTS:	152,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 822,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.902,04	Tot.Líquido: 1.079,74
000010	745-LARISSA CRISTINA AGUIAR	322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I	Mensalista	Ativo	14/12/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	11,00	340,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	63,80	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	248,01	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	498,10	498,10	
173-Horas Extras 75%	60,00	1.033,38	716-SOS FARMA	66,41	66,41	
Base FGTS:	3.095,12	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.754,66	Tot.Proventos: 3.095,12
Valor FGTS:	247,61	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 976,75
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.095,12	Tot.Líquido: 2.118,37
000023	746-CARLOS AUGUSTO PEREIRA	2241E1-EDUCADOR FISICO	Mensalista	Ativo	01/12/2015	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	4.134,46	500-INSS	11,00	478,80	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	22,50	235,50	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	20,67	
			716-SOS FARMA	66,64	66,64	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	4.352,70	Salário Base:	4.134,46	Base IRRF:	3.873,90	Tot.Proventos: 4.352,70
Valor FGTS:	348,22	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 801,61
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	4.352,70	Tot.Líquido: 3.551,09
000015 747-FERNANDO ASSIS DO		515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	28/12/2015
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	701-FARMA ILHA	0,00	103,44	
201-Gratificacao	0,00	258,66	705-EMPRESTIMO CAIXA	294,59	294,59	
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 566,36
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.242,11
000015 748-AECIO SIDNEY NASCIMENTO		515105-DESINSETIZADOR		Mensalista	Ativo	01/01/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	162,76	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	701-FARMA ILHA	0,00	49,90	
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.808,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.645,71	Tot.Proventos: 1.808,47
Valor FGTS:	144,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 218,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.808,47	Tot.Líquido: 1.590,24
000010 749-MYRIAN GOBERSZTEJN		322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM I		Mensalista	Ativo	01/01/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	174,77	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	24,80	701-FARMA ILHA	0,00	197,54	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	705-EMPRESTIMO CAIXA	377,60	377,60	
173-Horas Extras 75%	6,00	103,34	716-SOS FARMA	15,06	15,06	
Base FGTS:	1.941,87	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.767,10	Tot.Proventos: 1.941,87
Valor FGTS:	155,35	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 772,95
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.941,87	Tot.Líquido: 1.168,92
000014 750-LUIZ MARIO		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	19/01/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.123,33	500-INSS	9,00	194,65	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,62	
024-Adicional Noturno	135,00	379,12				
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	89,07				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,99				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	24,00	371,11				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.162,74	Salário Base:	1.123,33	Base IRRF:	1.968,09	Tot.Proventos:	2.162,74
Valor FGTS:	173,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	200,27
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.162,74	Tot.Líquido:	1.962,47
000012 751-TERESINHA MARIA RATZINGER		322230-Enfermeira I		Mensalista	Ativo	01/02/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.588,90	500-INSS	11,00	418,79		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	153,45		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	3.807,14	Salário Base:	3.588,90	Base IRRF:	3.388,35	Tot.Proventos:	3.807,14
Valor FGTS:	304,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	580,49
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.807,14	Tot.Líquido:	3.226,65
000006 752-ELAINE CRISTINA DOS SANTOS		322230-Auxiliar de Enfermagem I		Mensalista	Ativo	22/02/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	158,74		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	139,01		
Base FGTS:	1.763,73	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.604,99	Tot.Proventos:	1.763,73
Valor FGTS:	141,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	305,48
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.763,73	Tot.Líquido:	1.458,25
000025 753-ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS		322230-Auxiliar de Enfermagem I		Mensalista	Ativo	22/02/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	158,74		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA	0,00	24,11		
			716-SOS FARMA	248,40	248,40		
Base FGTS:	1.763,73	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.604,99	Tot.Proventos:	1.763,73
Valor FGTS:	141,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	438,98
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.763,73	Tot.Líquido:	1.324,75
000006 754-SANDRA BRAGA ROCHA		322230-Auxiliar de Enfermagem I		Mensalista	Ativo	22/02/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	168,82		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	21,69					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	6,00	90,37					
Base FGTS:	1.875,79	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.706,97	Tot.Proventos:	1.875,79
Valor FGTS:	150,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	176,55
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.875,79	Tot.Líquido:	1.699,24
000019 755-JOAO PEDRO DE CARVALHO		623020-Tratador de animais		Mensalista	Ativo	25/02/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.132,09	500-INSS	8,00	108,03		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,66		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000019	755-JOAO PEDRO DE CARVALHO	623020-Tratador de animais	Mensalista	Ativo	25/02/2016		
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.350,33	Salário Base:	1.132,09	Base IRRF:	1.242,30	Tot.Proventos:	1.350,33
Valor FGTS:	108,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	113,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.350,33	Tot.Líquido:	1.236,64
000010	756-JEAN POL BERNARD	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	17/02/2016		
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	201,94		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	10,34		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	100,91	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	705-EMPRESTIMO CAIXA	360,19	360,19		
173-Horas Extras 75%	36,00	420,47					
201-Gratificacao	0,00	500,00					
Base FGTS:	2.243,83	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.041,89	Tot.Proventos:	2.243,83
Valor FGTS:	179,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	578,04
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.243,83	Tot.Líquido:	1.665,79
000014	759-ZAIRA BARBOZA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	28/03/2016		
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.575,49	500-INSS	9,00	161,44		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,88		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA	228,96	228,96		
Base FGTS:	1.793,73	Salário Base:	1.575,49	Base IRRF:	1.632,29	Tot.Proventos:	1.793,73
Valor FGTS:	143,50	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	398,28
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.793,73	Tot.Líquido:	1.395,45
000006	760-IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	16/03/2016		
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.545,49	500-INSS	9,00	162,10		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,73		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	7,23					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	2,00	30,12					
Base FGTS:	1.801,08	Salário Base:	1.545,49	Base IRRF:	1.638,98	Tot.Proventos:	1.801,08
Valor FGTS:	144,09	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	169,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.801,08	Tot.Líquido:	1.631,25
000021	761-VALESKA CONCEIÇÃO FREIRE	411005-Auxiliar Administrativo I	Mensalista	Ativo	16/03/2016		
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 1.140,84
000013 762-RENATO MARTINEZ MELLO		221201-Biomédico		Mensalista	Ativo	22/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	570,88	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	612,93	
024-Adicional Noturno	32,00	225,56	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	221,34				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	54,13				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	29,45	922,25				
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	1.500,00				
Base FGTS:	5.961,02	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	5.390,14	Tot.Proventos: 5.961,02
Valor FGTS:	476,88	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.192,06
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.768,96
000015 763-PAULO VITOR XAVIER MATOS		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	197,10	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	73,85	705-EMPRESTIMO CAIXA	436,27	436,27	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	716-SOS FARMA	92,36	92,36	
173-Horas Extras 75%	24,00	307,72				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.190,04	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.992,94	Tot.Proventos: 2.190,04
Valor FGTS:	175,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 731,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.190,04	Tot.Líquido: 1.458,74
000015 764-EDER TADEU MOZAT		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	188,52	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	55,39	716-SOS FARMA	139,69	139,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
173-Horas Extras 75%	18,00	230,79				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.094,65	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.906,13	Tot.Proventos: 2.094,65
Valor FGTS:	167,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 333,78
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.094,65	Tot.Líquido: 1.760,87
000015 765-DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO		515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	188,52	
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	55,39	705-EMPRESTIMO CAIXA	300,91	300,91	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000015	765-DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48	716-SOS FARMA		54,94	54,94
173-Horas Extras 75%	18,00	230,79				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	2.094,65	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.906,13	Tot.Proventos: 2.094,65
Valor FGTS:	167,57	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 549,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.094,65	Tot.Líquido: 1.544,71
000015	766-RIGNALDO MELLO FRANCISCO	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	171,35
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	18,46				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
173-Horas Extras 75%	6,00	76,93				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.903,86	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.732,51	Tot.Proventos: 1.903,86
Valor FGTS:	152,31	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 176,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.903,86	Tot.Líquido: 1.726,94
000015	767-TIAGO BERNARDO ALVES DA	515105-DESINSSETIZADOR		Mensalista	Ativo	24/03/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	179,93
022-Adicional Insalubridade	40,00	352,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	36,93	716-SOS FARMA		97,52	97,52
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	84,48				
173-Horas Extras 75%	12,00	153,86				
201-Gratificacao	0,00	258,66				
Base FGTS:	1.999,26	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.819,33	Tot.Proventos: 1.999,26
Valor FGTS:	159,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 283,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.999,26	Tot.Líquido: 1.716,24
000010	768-CAMILA BERNAL ESTEVES	223605-Fisioterapeuta		Mensalista	Ativo	01/04/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,14	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	567,81
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	352,23	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	706-UNIODONTO		17,09	17,09
173-Horas Extras 75%	42,00	1.467,62	716-SOS FARMA		90,53	90,53
201-Gratificacao	0,00	939,71				
Base FGTS:	5.796,94	Salário Base:	2.819,14	Base IRRF:	5.226,06	Tot.Proventos: 5.796,94
Valor FGTS:	463,76	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.254,56
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.542,38
000023	769-DEBORA DE OLIVEIRA FREITAS	411005-Auxiliar Administrativo I		Mensalista	Ativo	11/04/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000023	769-DEBORA DE OLIVEIRA FREITAS	411005-Auxiliar Administrativo I		Mensalista	Ativo	11/04/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	116,71		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	41,16					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	16,00	171,52					
Base FGTS:	1.458,91	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.152,61	Tot.Proventos:	1.458,91
Valor FGTS:	116,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	189,59	Tot.Descontos:	122,40
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.458,91	Tot.Líquido:	1.336,51
000010	770-WILLIANS DE AMORIM SILVA	351605-Tecnico em segurança no		Mensalista	Ativo	20/04/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	3.018,47	500-INSS	11,00	356,04		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	77,30		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			701-FARMA ILHA	0,00	96,29		
			711-ADIANTAMENTO	291,14	291,14		
			716-SOS FARMA	10,42	10,42		
Base FGTS:	3.236,71	Salário Base:	3.018,47	Base IRRF:	2.880,67	Tot.Proventos:	3.236,71
Valor FGTS:	258,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	839,44
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.236,71	Tot.Líquido:	2.397,27
000017	771-ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	782310-Motorista		Mensalista	Ativo	28/04/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	219,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	23,80		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	140,59	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	701-FARMA ILHA	0,00	142,79		
173-Horas Extras 75%	39,53	585,78	705-EMPRESTIMO CAIXA	507,24	507,24		
			716-SOS FARMA	228,43	228,43		
Base FGTS:	2.441,06	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.221,36	Tot.Proventos:	2.441,06
Valor FGTS:	195,28	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	1.129,99
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.441,06	Tot.Líquido:	1.311,07
000009	780-IZAIRA BARROS SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	14/04/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	1.219,47
000021	781-THAWANA FERREIRA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	14/04/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000021	781-THAWANA FERREIRA GOMES	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	14/04/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	701-FARMA ILHA		0,00	104,76
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 216,86
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.114,71
000008	782-DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	411005-Auxiliar Administrativo I		Mensalista	Ativo	12/05/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,70
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	716-SOS FARMA		209,20	209,20
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 314,59
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 931,64
000013	783-DAVID SIQUEIRA MARTINS	221201-Biomédico		Mensalista	Ativo	16/05/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS		11,00	570,88
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		27,50	504,01
024-Adicional Noturno	104,00	733,07	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	313,20				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	175,94				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	36,00	1.304,99				
Base FGTS:	5.564,94	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	4.994,06	Tot.Proventos: 5.564,94
Valor FGTS:	445,20	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 1.083,14
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido: 4.481,80
000008	784-MARIZIA DA SILVA	252405-Assessor de recursos		Mensalista	Ativo	25/05/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	2.299,42	500-INSS		9,00	216,77
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		7,50	21,58
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
			706-UNIODONTO		34,18	34,18
			716-SOS FARMA		196,59	196,59
Base FGTS:	2.408,54	Salário Base:	2.299,42	Base IRRF:	2.191,77	Tot.Proventos: 2.408,54
Valor FGTS:	192,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 477,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.408,54	Tot.Líquido: 1.931,17
000010	785-COSME FERNANDES PINTO	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	02/06/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	159,41
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
024-Adicional Noturno	1,00	2,78	705-EMPRESTIMO CAIXA		366,60	366,60
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	84,42				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	785-COSME FERNANDES PINTO	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	02/06/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	0,67				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	28,00	351,73				
Base FGTS:	1.771,17	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.611,76	Tot.Proventos: 1.771,17
Valor FGTS:	141,69	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 531,58
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.771,17	Tot.Líquido: 1.239,59
000009	786-WALFREDO JOSE DO	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	09/06/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	313,73	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	47,58	
024-Adicional Noturno	153,00	425,85	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	192,10				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	102,20				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	48,00	800,41				
Base FGTS:	2.852,13	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.538,40	Tot.Proventos: 2.852,13
Valor FGTS:	228,17	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 366,88
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.852,13	Tot.Líquido: 2.485,25
000019	787-BRUNO CARVALHO CUELLO	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	09/06/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	148,80	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	62,27				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	23,00	259,47				
Base FGTS:	1.653,31	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.504,51	Tot.Proventos: 1.653,31
Valor FGTS:	132,26	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 154,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.653,31	Tot.Líquido: 1.498,94
000013	788-GABRIEL MENEZES DO	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	06/06/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	716-SOS FARMA	162,68	162,68	
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 268,07
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 978,16
000017	789-MARCIO CAMILO	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	15/06/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	184,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	65,33				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000017	789-MARCIO CAMILO	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	15/06/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
173-Horas Extras 75%	18,37	272,21					
Base FGTS:	2.052,23	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.867,53	Tot.Proventos:	2.052,23
Valor FGTS:	164,18	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	192,73
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.052,23	Tot.Líquido:	1.859,50
000013	790-LUCIANA APARECIDA DOS	422105-RECEPCIONISTA	Mensalista	Ativo	22/06/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	1.140,84
000014	791-FERNANDO SILVA JUNIOR	411005-Auxiliar Administrativo IV	Mensalista	Ativo	23/06/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,78		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12	716-SOS FARMA	97,84	97,84		
Base FGTS:	1.786,47	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.625,69	Tot.Proventos:	1.786,47
Valor FGTS:	142,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	266,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.786,47	Tot.Líquido:	1.519,60
000017	792-OSMAR BRAGA DA SILVA	782310-MOTORISTA	Mensalista	Ativo	23/06/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	309,75		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	45,16		
173-Horas Extras 75%	66,35	1.034,32	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,03		
Base FGTS:	2.815,89	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.506,14	Tot.Proventos:	2.815,89
Valor FGTS:	225,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	362,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.815,89	Tot.Líquido:	2.452,95
000013	793-MARIANA LIMA GUIMARÃES	221201-Biomédico	Mensalista	Ativo	29/06/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	334,15		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	59,97		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
			716-SOS FARMA	91,48	91,48		
Base FGTS:	3.037,74	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.703,59	Tot.Proventos:	3.037,74
Valor FGTS:	243,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	493,85
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.037,74	Tot.Líquido:	2.543,89

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
000006	794-VALDIR ANTUNES DE MOURA	223405-FARMACEUTICO	Mensalista	Ativo	30/06/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	334,15		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	59,97		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
Base FGTS:	3.037,74	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.703,59	Tot.Proventos:	3.037,74
Valor FGTS:	243,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	402,37
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.037,74	Tot.Líquido:	2.635,37
000014	796-REGIANE FRANCO DE SANTANA	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/07/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	171,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.642,51
000005	797-VANESSA MARIA MATTOS	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/07/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	171,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.642,51
000010	798-ALDEIDES ALVES GREGO	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/07/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	219,25		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	23,46		
024-Adicional Noturno	18,00	71,80	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	103,22					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	17,23					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	24,00	430,10					
Base FGTS:	2.436,08	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	2.216,83	Tot.Proventos:	2.436,08
Valor FGTS:	194,89	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	250,69
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.436,08	Tot.Líquido:	2.185,39
000005	799-BRUNA DA SILVA NASCIMENTO	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/07/2016		
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 171,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.642,51
000010	800-VANESSA MARQUES BATISTA	322230-Auxiliar de enfermagem	Mensalista	Ativo	07/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	165,16	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	4,13	716-SOS FARMA	22,88	22,88	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	1,00	17,22				
Base FGTS:	1.835,08	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.669,92	Tot.Proventos: 1.835,08
Valor FGTS:	146,81	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 196,02
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.835,08	Tot.Líquido: 1.639,06
000007	801-QUELI ALMEIDA SANTOS	322230-Auxiliar de enfermagem I	Mensalista	Ativo	07/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos: 1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 171,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido: 1.642,51
000003	802-TANIA REGINA CASTEGLIONI	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	01/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.606,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.494,47
000010	803-MARIA DA SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	01/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	124,43	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	43,32				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	16,00	180,51				
Base FGTS:	1.555,40	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.430,97	Tot.Proventos: 1.555,40
Valor FGTS:	124,43	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 130,00
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.555,40	Tot.Líquido: 1.425,40
000008	804-TEREZINHA MARIA SANTOS DA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS	Mensalista	Ativo	01/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000008	804-TEREZINHA MARIA SANTOS DA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.219,47
000009	805-GILMAR RIBEIRO DO AMPARO	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/07/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	115,23	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	21,06	701-FARMA ILHA		0,00	66,12
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	7,00	87,75				
Base FGTS:	1.440,38	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.325,15	Tot.Proventos: 1.440,38
Valor FGTS:	115,23	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 186,92
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.440,38	Tot.Líquido: 1.253,46
000010	806-SUELY BARBOSA SANTOS SILVA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	113,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	16,25				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	6,00	67,69				
Base FGTS:	1.415,51	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.302,27	Tot.Proventos: 1.415,51
Valor FGTS:	113,24	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 118,81
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.415,51	Tot.Líquido: 1.296,70
000010	807-SUELI APARECIDA DOS SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	01/07/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	716-SOS FARMA		218,12	218,12
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos: 1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 330,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido: 1.001,35
000001	808-ERIVALDO GONÇALVES PINTO	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/07/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	559,38	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		22,50	382,20
024-Adicional Noturno	153,00	425,85	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	624,33				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	102,20				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016		
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38		
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo Funcionário		CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000001 808-ERIVALDO GONÇALVES PINTO		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	156,00	2.601,36					
Base FGTS:	5.085,31	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	4.525,93	Tot.Proventos:	5.085,31
Valor FGTS:	406,82	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	947,15
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.085,31	Tot.Líquido:	4.138,16
000008 809-DILSON JORGE VIEIRA DE		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	01/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	11,00	449,33		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	190,53		
024-Adicional Noturno	189,00	526,05	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	406,64					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	126,25					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	96,00	1.694,35					
Base FGTS:	4.084,86	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	3.635,53	Tot.Proventos:	4.084,86
Valor FGTS:	326,79	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	645,43
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.084,86	Tot.Líquido:	3.439,43
000005 810-ALEXANDRE ALCANTARA DE		223115-Medico clinico		Mensalista	Ativo	21/07/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	11.700,00	500-INSS	11,00	570,88		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	27,50	2.801,16		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
201-Gratificacao	0,00	2.000,00					
Base FGTS:	13.918,24	Salário Base:	11.700,00	Base IRRF:	13.347,36	Tot.Proventos:	13.918,24
Valor FGTS:	1.113,46	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	3.380,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	5.189,82	Tot.Líquido:	10.537,95
000008 811-ELIZANGELA FONTES DE JESUS		411010-Auxiliar Administrativo IV		Mensalista	Ativo	01/08/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.677,35	500-INSS	9,00	160,78		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25		
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.786,47	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.625,69	Tot.Proventos:	1.786,47
Valor FGTS:	142,92	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	169,03
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.786,47	Tot.Líquido:	1.617,44
000010 812-SUZANA DE SOUZA SANTOS		513505-Auxiliar de Cozinha		Mensalista	Ativo	18/08/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS				
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	153,84		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57		
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	73,11					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	27,00	304,61					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.709,29	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.555,45	Tot.Proventos: 1.709,29
Valor FGTS:	136,74	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 159,41
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.709,29	Tot.Líquido: 1.549,88
000002	813-RITA DE CASSIA MENDES DA	223405-Farmaceutico		Mensalista	Ativo	11/08/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	2.819,50	500-INSS	11,00	352,03	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	15,00	72,43	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	31,45	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	5,00	131,06				
Base FGTS:	3.200,25	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.848,22	Tot.Proventos: 3.200,25
Valor FGTS:	256,02	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 432,71
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.200,25	Tot.Líquido: 2.767,54
000010	814-JOSIAS TOMÉ DA SILVA	771105-Marceneiro		Mensalista	Ativo	18/08/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.800,00	500-INSS	11,00	348,57	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF	7,50	68,72	
024-Adicional Noturno	4,00	16,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	239,93				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	3,89				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	60,00	999,70				
Base FGTS:	3.168,84	Salário Base:	1.800,00	Base IRRF:	2.820,27	Tot.Proventos: 3.168,84
Valor FGTS:	253,51	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 425,54
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	3.168,84	Tot.Líquido: 2.743,30
000002	815-JOSE IVANILDO FERREIRA DA	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	18/08/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	9,00	213,76	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	19,30	
024-Adicional Noturno	153,00	383,26	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
173-Horas Extras 75%	48,00	702,49				
Base FGTS:	2.375,08	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.161,32	Tot.Proventos: 2.375,08
Valor FGTS:	190,01	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 238,63
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	2.375,08	Tot.Líquido: 2.136,45
000022	816-EUCLIDES MENDES DOS SANTOS	715210-Pedreiro		Mensalista	Ativo	15/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS	9,00	171,49	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	35,30				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	10,00	147,07				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	1.905,44	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.733,95	Tot.Proventos:	1.905,44
Valor FGTS:	152,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	179,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.905,44	Tot.Líquido:	1.726,43
000019 817-NAYARA ANDRADE ROCHA		411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	15/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.048,75	500-INSS	8,00	92,63		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,24	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.157,87	Salário Base:	1.048,75	Base IRRF:	1.065,24	Tot.Proventos:	1.157,87
Valor FGTS:	92,63	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	97,87
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.157,87	Tot.Líquido:	1.060,00
000022 818-LUIZ GUSTAVO DE FREITAS		715210-Pedreiro		Mensalista	Ativo	15/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS	9,00	215,80		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	20,85	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	130,60	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	37,00	544,16					
Base FGTS:	2.397,83	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	2.182,03	Tot.Proventos:	2.397,83
Valor FGTS:	191,83	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	244,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.397,83	Tot.Líquido:	2.153,66
000022 819-BRUNO SANTOS SILVA		715210-Pedreiro		Mensalista	Ativo	15/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS	9,00	171,49		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	35,30					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	10,00	147,07					
Base FGTS:	1.905,44	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.733,95	Tot.Proventos:	1.905,44
Valor FGTS:	152,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	179,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.905,44	Tot.Líquido:	1.726,43
000022 820-ADELSON LUCAS DA SILVA		715210-Pedreiro		Mensalista	Ativo	15/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS			
001-Salário	30,00	1.504,83	500-INSS	9,00	171,49		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,52	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	35,30					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	10,00	147,07					
Base FGTS:	1.905,44	Salário Base:	1.504,83	Base IRRF:	1.733,95	Tot.Proventos:	1.905,44
Valor FGTS:	152,44	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	179,01
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.905,44	Tot.Líquido:	1.726,43

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000001	821-PAOLA ROBERTA DA SILVA	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS	8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 1.140,84
000017	822-TIAGO PAULO DE OLIVEIRA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	359,24	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	81,19
024-Adicional Noturno	88,00	317,90	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	202,81				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	76,30				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	46,00	845,04				
Base FGTS:	3.265,86	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	2.906,62	Tot.Proventos: 3.265,86
Valor FGTS:	261,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 448,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.265,86	Tot.Líquido: 2.817,40
000017	823-FAGNER MILLER OLIVEIRA FARIA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	11,00	392,25	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		15,00	121,24
024-Adicional Noturno	15,10	54,55	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	324,08				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	13,09				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	84,05	1.350,35				
Base FGTS:	3.565,88	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	3.173,63	Tot.Proventos: 3.565,88
Valor FGTS:	285,27	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 521,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	3.565,88	Tot.Líquido: 3.044,36
000017	824-ALONSO SABINO DA SILVA	782310-MOTORISTA		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.605,57	500-INSS	9,00	164,14	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,03
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
Base FGTS:	1.823,81	Salário Base:	1.605,57	Base IRRF:	1.659,67	Tot.Proventos: 1.823,81
Valor FGTS:	145,90	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 172,17
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.823,81	Tot.Líquido: 1.651,64
000010	825-ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	111,00	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
000010	825-ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	10,83				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	4,00	45,13				
Base FGTS:	1.387,53	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.276,53	Tot.Proventos: 1.387,53
Valor FGTS:	111,00	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 116,57
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.387,53	Tot.Líquido: 1.270,96
000002	826-CLEONILDA ANTONIA DA SILVA	411005-AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,70
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos: 1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido: 1.140,84
000010	827-EDILEUZA MARIA PEREIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	117,72
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	27,08	701-FARMA ILHA		0,00	102,45
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24				
173-Horas Extras 75%	10,00	112,82				
Base FGTS:	1.471,47	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.353,75	Tot.Proventos: 1.471,47
Valor FGTS:	117,72	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 225,74
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.471,47	Tot.Líquido: 1.245,73
000025	828-RAMON FERREIRA DE FREITAS	517420-VIGIA		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		11,00	312,89
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	510-IRRF		7,50	47,07
024-Adicional Noturno	135,00	338,17	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	232,77				
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	81,16				
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12				
173-Horas Extras 75%	72,00	969,88				
Base FGTS:	2.844,43	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.531,54	Tot.Proventos: 2.844,43
Valor FGTS:	227,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 365,53
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.844,43	Tot.Líquido: 2.478,90
000010	829-TANIA CAMPOS DE CASTRO	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	22/09/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS	
001-Salário	30,00	1.780,53	500-INSS		11,00	443,22
024-Adicional Noturno	27,00	224,35	510-IRRF		15,00	183,10

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
000010	829-TANIA CAMPOS DE CASTRO	324115-Tecnico em radiologia		Mensalista	Ativo	22/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	53,84	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,14	
030-DSR Sobre Horas Extras a 90 %	6,00	175,52					
174-Horas Extras a 90 %	17,00	731,35					
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	712,22					
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43					
Base FGTS:	4.029,24	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	3.586,02	Tot.Proventos:	4.029,24
Valor FGTS:	322,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	634,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	4.029,24	Tot.Líquido:	3.394,78
000025	830-TEREZA DO LIVRAMENTO LEITE	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	26/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	1.140,84
000025	831-TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	26/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		8,00	106,53	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical		1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	149,21
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	1.182,36
000025	832-PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	422105-RECEPCIONISTA		Mensalista	Ativo	26/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.137,11	500-INSS		8,00	99,70	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.246,23	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	1.146,53	Tot.Proventos:	1.246,23
Valor FGTS:	99,70	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	105,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13%:	0,00	Base Inss:	1.246,23	Tot.Líquido:	1.140,84
000025	833-RICARDO NOVAES VALCARCEL	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	26/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016			PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS		9,00	205,13	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF		7,50	12,76	
024-Adicional Noturno	135,00	375,75	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	93,24					
030-DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	90,18					
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
173-Horas Extras 75%	24,00	388,52					

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	2.279,26	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	2.074,13	Tot.Proventos:	2.279,26
Valor FGTS:	182,34	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	223,46
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.279,26	Tot.Líquido:	2.055,80
000025	834-MONICA DOS REIS PINHO	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	29/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	1.219,47
000025	835-CAMILA GEORGIA SANTOS DA	322230-Auxiliar de enfermagem 1		Mensalista	Ativo	29/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.595,49	500-INSS	9,00	163,24		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	7,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.813,73	Salário Base:	1.595,49	Base IRRF:	1.650,49	Tot.Proventos:	1.813,73
Valor FGTS:	145,10	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	171,22
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.813,73	Tot.Líquido:	1.642,51
000005	836-GABRIELA SANTOS E SILVA	515105-AGENTE SOCIAL DE SAUDE		Mensalista	Ativo	29/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.145,94	500-INSS	8,00	100,40		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,73	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	21,12					
Base FGTS:	1.255,06	Salário Base:	1.145,94	Base IRRF:	1.154,66	Tot.Proventos:	1.255,06
Valor FGTS:	100,40	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	106,13
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.255,06	Tot.Líquido:	1.148,93
000005	837-DAMIANA MARIA BERNARDO DA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	29/09/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	30,00	1.113,33	500-INSS	8,00	106,53		
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	42,24					
Base FGTS:	1.331,57	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	1.225,04	Tot.Proventos:	1.331,57
Valor FGTS:	106,53	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	112,10
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.331,57	Tot.Líquido:	1.219,47
000014	838-ELAINE FIRMINO DA SILVA	411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	06/10/2016	
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS			DESCONTOS		
001-Salário	25,00	1.398,29	500-INSS	8,00	120,58		
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical		1.677,95	55,93	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	20,95	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	1.507,24	Salário Base:	1.677,95	Base IRRF:	1.386,66	Tot.Proventos: 1.507,24
Valor FGTS:	120,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 184,76
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.507,24	Tot.Líquido: 1.322,48
000025	839-MARIO SILVA DE ARAUJO	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	06/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	25,00	927,77	500-INSS	8,00	82,94	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	20,95	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
Base FGTS:	1.036,72	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	953,78	Tot.Proventos: 1.036,72
Valor FGTS:	82,94	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 125,62
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.036,72	Tot.Líquido: 911,10
000014	840-MARCELO MARINS BARBARA DA	411005-Auxiliar Administrativo 4		Mensalista	Ativo	06/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	25,00	1.397,79	500-INSS	8,00	120,54	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical	1.677,35	55,91	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	5,00	20,95	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	1.506,74	Salário Base:	1.677,35	Base IRRF:	1.386,20	Tot.Proventos: 1.506,74
Valor FGTS:	120,54	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 184,70
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.506,74	Tot.Líquido: 1.322,04
000025	841-PATRICIA RUAS MENDES DA	223405-Farmaceutica		Mensalista	Ativo	13/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	18,00	1.691,70	500-INSS	9,00	171,06	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	2.819,50	93,98	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	33,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	1.900,70	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	1.729,64	Tot.Proventos: 1.900,70
Valor FGTS:	152,06	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 273,29
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.900,70	Tot.Líquido: 1.627,41
000010	842-ROBERTA DA CUNHA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	408,22	500-INSS	8,00	49,55	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
Base FGTS:	619,42	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	569,87	Tot.Proventos: 619,42
Valor FGTS:	49,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 92,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	619,42	Tot.Líquido: 527,19
000010	843-CLAUDIA DA SILVA PEREIRA	763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	408,22	500-INSS	8,00	49,55	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	619,42	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	569,87	Tot.Proventos: 619,42
Valor FGTS:	49,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 92,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	619,42	Tot.Líquido: 527,19
000010 844-JOSE FRANCISCO CALADO FILHO		517420-Vigia		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	408,22	500-INSS	8,00	41,11	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical		1.113,33	37,11
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	17,60	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
Base FGTS:	513,82	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	472,71	Tot.Proventos: 513,82
Valor FGTS:	41,11	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 83,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	513,82	Tot.Líquido: 430,03
000023 845-TEREZA RAQUEL SOARES DO		251510-PSICOLOGO		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	689,12	500-INSS	8,00	63,58	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	17,60				
Base FGTS:	794,72	Salário Base:	1.879,43	Base IRRF:	731,14	Tot.Proventos: 794,72
Valor FGTS:	63,58	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 71,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	794,72	Tot.Líquido: 722,89
000014 846-CINTIA REGINA SANTOS DOS		223620-Terapeuta ocupacional		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	689,21	500-INSS	8,00	72,03	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical		1.879,66	62,66
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	8,25
Base FGTS:	900,41	Salário Base:	1.879,66	Base IRRF:	828,38	Tot.Proventos: 900,41
Valor FGTS:	72,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 142,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	900,41	Tot.Líquido: 757,47
000019 847-FERNANDA OLIVEIRA SANTOS		411005-Auxiliar Administrativo 1		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	416,94	500-INSS	8,00	41,80	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical		1.137,11	37,90
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	17,60	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,69
Base FGTS:	522,54	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	480,74	Tot.Proventos: 522,54
Valor FGTS:	41,80	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 85,39
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	522,54	Tot.Líquido: 437,15
000014 848-EUMIDES PEREIRA DA SILVA		763125-AUXILIAR DE SERVIÇOS		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	408,22	500-INSS	8,00	49,55	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical		1.113,33	37,11
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	552-Contribuição Confederativa		0,50	5,57
221-AUXILIO CRECHE	0,00	275,00				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função		Tipo Salário	Condição	Admissão
Base FGTS:	619,42	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	569,87	Tot.Proventos: 894,42
Valor FGTS:	49,55	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 92,23
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	619,42	Tot.Líquido: 802,19
000009	849-WDSSIA RUBEGHINA FIGUEIREDO	251520-Psicologo		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	1.838,31	500-INSS	9,00	184,46	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	5.013,57	167,12	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.049,51	Salário Base:	5.013,57	Base IRRF:	1.865,05	Tot.Proventos: 2.049,51
Valor FGTS:	163,96	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 359,83
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.049,51	Tot.Líquido: 1.689,68
000009	850-FLAVIA MARIA DOS SANTOS	223620-Terapeuta ocupacional		Mensalista	Ativo	20/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	11,00	689,21	500-INSS	8,00	72,03	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.879,66	62,66	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	900,41	Salário Base:	1.879,66	Base IRRF:	828,38	Tot.Proventos: 900,41
Valor FGTS:	72,03	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 142,94
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	900,41	Tot.Líquido: 757,47
000008	851-ALEXANDRE BONIFACIO DOS	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	13/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	18,00	668,00	500-INSS	8,00	70,16	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	33,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
Base FGTS:	877,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	806,84	Tot.Proventos: 877,00
Valor FGTS:	70,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 112,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	877,00	Tot.Líquido: 764,16
000008	852-RICARDO DE SOUZA BARBOSA	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	13/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	18,00	668,00	500-INSS	8,00	70,16	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	33,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	
Base FGTS:	877,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	806,84	Tot.Proventos: 877,00
Valor FGTS:	70,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 112,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	877,00	Tot.Líquido: 764,16
000008	853-ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA	517420-Vigia		Mensalista	Ativo	13/10/2016
Pagto.: 07/11/2016		PROVENTOS		DESCONTOS		
001-Salário	18,00	668,00	500-INSS	8,00	70,16	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	3,00	33,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,57	

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA					06/11/2016	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15					50.320.605/0001-38	
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão	
Base FGTS:	877,00	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	806,84	Tot.Proventos: 877,00
Valor FGTS:	70,16	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 112,84
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	877,00	Tot.Líquido: 764,16
000008	854-MATEUS DE OLIVEIRA PESTANA	223405-Farmaceutico	Mensalista	Ativo	20/10/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	11,00	1.033,82	500-INSS	11,00	321,81	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	510-IRRF	7,50	52,48	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	2,00	35,20	550-Contribuição Sindical	2.819,50	93,98	
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	1.680,50	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	2.925,52	Salário Base:	2.819,50	Base IRRF:	2.603,71	Tot.Proventos: 2.925,52
Valor FGTS:	234,04	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 476,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	2.925,52	Tot.Líquido: 2.449,00
000010	855-DAYANE DA SILVA REIS	422105-Recepcionista	Mensalista	Ativo	27/10/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	4,00	151,61	500-INSS	8,00	20,93	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical	1.137,11	37,90	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	22,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	5,69	
Base FGTS:	261,61	Salário Base:	1.137,11	Base IRRF:	240,68	Tot.Proventos: 261,61
Valor FGTS:	20,93	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 64,52
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	261,61	Tot.Líquido: 197,09
000023	856-LUCILA FIDIK VALENTIM	251520-Psicologo	Mensalista	Ativo	27/10/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	4,00	501,36	500-INSS	8,00	57,71	
022-Adicional Insalubridade	20,00	176,00	550-Contribuição Sindical	3.760,18	125,34	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	44,00	552-Contribuição Confederativa	0,50	8,25	
Base FGTS:	721,36	Salário Base:	3.760,18	Base IRRF:	663,65	Tot.Proventos: 721,36
Valor FGTS:	57,71	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 191,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	721,36	Tot.Líquido: 530,06
000010	857-PAULO CESAR RIGUETTI	324115-Tecnico em radiologia e	Mensalista	Ativo	20/10/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	11,00	652,86	500-INSS	9,00	154,49	
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	0,00	712,22	550-Contribuição Sindical	2.844,18	94,81	
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	351,43				
Base FGTS:	1.716,51	Salário Base:	1.780,53	Base IRRF:	1.562,02	Tot.Proventos: 1.716,51
Valor FGTS:	137,32	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos: 249,30
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	1.716,51	Tot.Líquido: 1.467,21
000010	858-MARCIO BATISTA DE OLIVEIRA	517420-Vigia	Mensalista	Ativo	27/10/2016	
Pagto.: 07/11/2016 PROVENTOS			DESCONTOS			
001-Salário	4,00	148,44	500-INSS	8,00	20,68	
022-Adicional Insalubridade	10,00	88,00	550-Contribuição Sindical	1.113,33	37,11	
030-DSR Sobre Adicional Insalubrid	1,00	22,00				

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				06/11/2016			
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15				50.320.605/0001-38			
CENTRO ILHABELA SP 11630-000							
C.Custo	Funcionário	CBO-Função	Tipo Salário	Condição	Admissão		
Base FGTS:	258,44	Salário Base:	1.113,33	Base IRRF:	237,76	Tot.Proventos:	258,44
Valor FGTS:	20,68	Maternidade:	0,00	Dedução Dep.:	0,00	Tot.Descontos:	57,79
C.Social 0,50%:	0,00	INSS 13º:	0,00	Base Inss:	258,44	Tot.Líquido:	200,65

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

06/11/2016

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

50.320.605/0001-38

CENTRO ILHABELA SP 11630-000

Resumo da Folha

Eventos	Ativos	Desligados	Férias	Outros	Total
001-Salário	1.271.555,10	0,00	23.383,95	3.571,64	1.298.510,69
003-Salário Maternidade	1.023,99	0,00	0,00	9.875,76	10.899,75
004-Licença Não Remunerada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005-Saldo de Salario	0,00	2.578,10	0,00	0,00	2.578,10
006-Salário Auxílio Doença	0,00	0,00	0,00	361,41	361,41
021-Adicional Periculosidade	2.487,34	0,00	0,00	0,00	2.487,34
022-Adicional Insalubridade	90.640,00	352,00	5.896,00	440,00	97.328,00
024-Adicional Noturno	57.344,60	708,89	1.499,39	135,83	59.688,71
026-Horas de Adicional Noturno	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
030-DSR	84.246,14	1.013,83	6.239,65	138,20	91.637,82
040-Férias	0,00	0,00	119.521,30	0,00	119.521,30
042-Reembolso de INSS de Férias	0,00	0,00	13.924,58	0,00	13.924,58
043-Férias Proporcionais	0,00	3.517,96	0,00	0,00	3.517,96
046-Abono Pecuniário	0,00	0,00	3.171,90	0,00	3.171,90
050-1/3 de Férias	0,00	0,00	39.840,47	0,00	39.840,47
052-1/3 de Férias na Rescisão	0,00	1.172,66	0,00	0,00	1.172,66
055-1/3 de Abono Pecuniário	0,00	0,00	1.057,30	0,00	1.057,30
060-Aviso Prévio Indenizado	0,00	1.908,34	0,00	0,00	1.908,34
072-13º Salário Rescisão	0,00	5.324,32	0,00	0,00	5.324,32
074-13º Salário Indenizado	0,00	126,94	0,00	0,00	126,94
101-Insuficiência de Saldo Credor	276,45	0,00	6.672,45	58,60	7.007,50
173-Horas Extras 75%	195.947,42	2.967,97	12.767,11	0,00	211.682,50
174-Horas Extras a 90 %	8.978,69	0,00	1.499,81	0,00	10.478,50
201-Gratificacao	39.553,54	0,00	5.629,48	0,00	45.183,02
206-PRODUÇÃO	12.488,00	0,00	588,00	0,00	13.076,00
207-FINAL DE SEMANA	980,64	0,00	0,00	0,00	980,64
208-Diferença Salarial	6.844,71	0,00	2.392,62	0,00	9.237,33
210-COB.TRANSFUNCIONAL	3.348,00	0,00	0,00	0,00	3.348,00
211-A.I.H.	780,04	0,00	0,00	0,00	780,04
212-VISITAS PACIENTES	2.529,45	0,00	0,00	0,00	2.529,45
213-ADICIONAL DE FUNÇÃO	21.627,49	0,00	0,00	0,00	21.627,49
216-AMBULATORIO	17.671,05	0,00	3.543,00	0,00	21.214,05
217-COBERT.ORTOPEDICA	5.347,78	0,00	0,00	0,00	5.347,78
218-SALA DE PARTO	924,00	0,00	0,00	0,00	924,00
221-AUXILIO CRECHE	3.550,00	0,00	0,00	0,00	3.550,00
223-ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 40%	5.638,95	0,00	1.424,44	0,00	7.063,39
224-DSR ADC. INSALUBRIDADE 40%	2.811,44	0,00	702,86	0,00	3.514,30
230-COBERTURA ODONTOLOGICA D	4.532,76	0,00	0,00	0,00	4.532,76
245-REEMBOLSO	856,00	0,00	315,00	0,00	1.171,00
252-PARTO NORMAL	3.784,00	0,00	0,00	0,00	3.784,00
254-Ferías Indenizadas	7.468,46	1.181,22	2.116,09	0,00	10.765,77
255-COBERTURA A DISTANCIA	9.283,59	0,00	1.334,37	0,00	10.617,96
256-GRATIFICAÇÃO SAMU	1.587,30	0,00	264,55	0,00	1.851,85
260-PERICIA EMTU	3.220,00	0,00	0,00	0,00	3.220,00
267-COBERTURA PRESENCIAL	10.464,27	0,00	0,00	0,00	10.464,27
269-CHEFE DE PLANTÃO	12.330,12	0,00	0,00	0,00	12.330,12
500-INSS	153.775,12	1.006,97	16.704,28	1.212,36	172.698,73
501-INSS de 13º Salário.	0,00	466,49	0,00	0,00	466,49
510-IRRF	142.581,16	1.210,16	2.338,26	990,22	147.119,80
511-IRRF de 13º Salário	0,00	19,41	0,00	0,00	19,41
520-Falta (DIAS)	371,10	0,00	0,00	0,00	371,10
521-Falta (HORAS)	39,21	0,93	0,00	0,00	40,14
530-Pensão Alimentícia	2.475,23	0,00	778,00	0,00	3.253,23
550-Contribuição Sindical	1.259,29	0,00	0,00	0,00	1.259,29
552-Contribuição Confederativa	4.149,42	0,00	343,20	52,02	4.544,64
571-Adiantamento Férias	0,00	0,00	165.110,25	0,00	165.110,25

Folha de Pagamento - Outubro/2016

1-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						06/11/2016
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15						50.320.605/0001-38
CENTRO ILHABELA SP 11630-000						
572-Adiantamento 13º Salário	0,00	3.011,20	0,00	0,00	3.011,20	
573-Adiantamento de Rescisão	0,00	13.692,54	0,00	0,00	13.692,54	
601-Insuf. Saldo Devedor	3.114,46	0,00	1.187,16	5,57	4.307,19	
700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO	601,49	0,00	19,98	6,66	628,13	
701-FARMA ILHA	17.897,04	0,00	1.505,65	71,78	19.474,47	
702-EMPRESTIMO BRADESCO	6.804,38	0,00	1.331,97	0,00	8.136,35	
703-OUTROS DESCONTOS	5,90	0,00	0,00	0,00	5,90	
705-EMPRESTIMO CAIXA	159.345,96	1.149,11	12.463,98	1.567,56	174.526,61	
706-UNIODONTO	1.469,74	0,00	205,08	0,00	1.674,82	
709-CRESSEM	14.797,78	241,60	2.055,89	226,21	17.321,48	
710-MENSALIDADE SINDICAL	541,80	0,00	49,86	0,00	591,66	
711-ADIANTAMENTO	291,14	0,00	0,00	0,00	291,14	
715-Multa de Trânsito	967,30	0,00	0,00	0,00	967,30	
716-SOS FARMA	21.455,42	53,82	1.931,13	39,53	23.479,90	
Total de Proventos:	1.890.265,32	20.852,23	253.784,32	14.581,44	2.179.483,31	
Total de Descontos	531.942,94	20.852,23	206.024,69	4.171,91	762.991,77	
Total Líquido:	1.358.322,38	0,00	47.759,63	10.409,53	1.416.491,54	
Total de Funcionários:	572	3	48	14	637	
Resumo de GPS		Resumo de Tributos		Resumo de Alíquotas		
Empregados	2.139.630,00	IRRF	147.139,21	Alíquota de Empregados	0,00 %	
Salário Maternidade	10.899,75	IRRF de Férias	16.293,77	Adicional de SAT 15 Anos	0,00 %	
Temporários (Lei 9601/98)	7.770,13	IRRF de Autônomos	1.358,70	Adicional de SAT 20 Anos	0,00 %	
Salário Maternidade	0,00	PIS s/ Folha	20.840,09	Adicional de SAT 25 Anos	0,00 %	
Aposentadoria Especial 15 Anos	0,00	Total GFIP	170.581,89	Alíquota de Empregador	0,00 %	
Aposentadoria Especial 20 Anos	0,00	Total FGTS	170.581,89	Grau de Risco + FAP	,0000 %	
Aposentadoria Especial 25 Anos	1.426.654,83	C. Social 0,5%	0,00	Alíquota de Terceiros	0,00 %	
Empregadores/Autônomos	10.825,52	Total GRFC	468,85	Código de Pagamento GPS	2305	
Dedução FPAS	10.899,75	Total FGTS	437,59			
Segurados	174.540,28	C. Social 0,5%	0,00			
SAT	0,00	C. Social 10%	31,26			
Empresa	0,00					
Valor de INSS	163.640,53					
Valor de Outras Entidades	0,00					
Total GPS	163.640,53					

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

06/11/2016

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

50.320.605/0001-38

CENTRO ILHABELA SP 11630-000

Resumo da GRFC

Funcionário	Total de FGTS	Cont.Social 0,50%	Cont.Social 10%	Total GRFC
507-EDNA VICENCIA DA SILVA	437,59	0,00	31,26	468,85



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 / 00000692-0

Nome destinatário:	STA CASA DE MISERICORDIA
Valor:	R\$ 207.135,80
Identificação da operação:	LABORATORIO

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:42:02

Código da operação:	00419553
Chave de segurança:	H4FTCN6JZX89NUZL

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

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

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001

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

Ilhabela, 24 de outubro de 2016.

Ofício nº 034/2016
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ILMA SRA. LUCIA HEIDORN REALE COLUCCI
DD. SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prezada Senhora,

Solicitamos a liberação da importância de R\$ 89.842,40 (Oitenta e nove mil, oitocentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos), em favor da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, referente à produção de **Análises Clínicas de exames complementares e Análises de Citologia Oncótica Cervico Vaginal** (período de **01/09/2016 à 30/09/2016**, para atendimento da demanda municipal da **Rede Básica de Saúde**, em cumprimento ao item IV, da clausula segunda do convênio de assistência suplementar, autorizo através da Lei Municipal 056/2001.


MÔNICA KURACHINA
PROVEDORA

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001

Secretaria Municipal de Saúde
de Ilhabela
PROTOCOLADO
Nº Rubrica *10110*
Data *24.10.16* Hora *13:05*


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

Ilhabela, 24 de outubro de 2016.


Ofício nº 033/2016
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ILMA SRA. LUCIA HEIDORN REALE COLUCCI
DD. SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prezada Senhora,

Solicitamos a liberação da importância de R\$ 117.293,40(Cento e dezessete mil, duzentos e noventa e três reais e quarenta centavos), em favor da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, referente à produção de Análises Clínicas de exames complementares no período de **01/09/2016 à 30/09/2016**, para atendimento da demanda municipal do **Hospital Mário Covas Jr.**, em cumprimento ao item IV, da clausula segunda do convênio de assistência suplementar, autorizo através da Lei Municipal 056/2001.


MÔNICA KURACHINA
PROVEDORA

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001

Secretaria Municipal de Saúde
de Ilhabela
PROTÓCOLO
Nº _____ Rubrica 
Data 24.10.16 hora 13:05

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 15:29:08
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00175632
Chave de segurança:	YPQNSFFMROXJMLM7

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 20.732,43
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 20.732,43
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 08112016 333400300000316 00477751	

Identificação da operação:	PIS S/FOLHA 10/2016
Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 13:38:05

Código da operação:	00477751
Chave de segurança:	WA9YGVESREVF3PG

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO
BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 Nome/Telefone

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 38961710

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

25/11/2016

02 Período de Apuração	31/10/2016
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	8301
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	25/11/2016
07 Valor do Principal	20.732,43
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	20.732,43

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO
BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 Nome/Telefone

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
12 38961710

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

25/11/2016

02 Período de Apuração	31/10/2016
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	8301
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	25/11/2016
07 Valor do Principal	20.732,43
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	20.732,43

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2016	
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38	
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561	
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	18/11/2016
	STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-1710	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 145.909,64
	ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
		09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
		10- VALOR TOTAL	R\$ 145.909,64
		11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 08112016 333400300000316 00477468	

Identificação da operação:	IRRF S/FOLHA 10/2016
Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 13:37:04


Código da operação:	00477468
Chave de segurança:	N46ZG45QGP4RQMGN

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


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 Período de Apuração	30/11/2016
	03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
01 Nome/Telefone SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 12 38961710	04 Código da Receita	0561
	05 Número de Referência	
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>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 .</p> <p>1 18/11/2016</p>	06 Data de Vencimento	18/11/2016
	07 Valor do Principal	145.909,64
	08 Valor da Multa	0,00
	09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
	10 Valor Total	145.909,64
	11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 Período de Apuração	30/11/2016
	03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
01 Nome/Telefone SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 12 38961710	04 Código da Receita	0561
	05 Número de Referência	
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>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 .</p> <p>1 18/11/2016</p>	06 Data de Vencimento	18/11/2016
	07 Valor do Principal	145.909,64
	08 Valor da Multa	0,00
	09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
	10 Valor Total	145.909,64
	11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.358,70
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.358,70
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 08112016 333400300000316 00477005	

Identificação da operação:	AUTONOMOS 10/2016
Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 12:50:40

Código da operação:	00477005
Chave de segurança:	R1KK4CZL5758U14G

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	01 Nome/Telefone SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 12 38961710
	<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00 .</p> <p>1 18/11/2016</p>

02 Período de Apuração	31/10/2016
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	0588
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	18/11/2016
07 Valor do Principal	1.358,70
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	1.358,70

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	01 Nome/Telefone SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 12 38961710
	<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00 .</p> <p>1 18/11/2016</p>

02 Período de Apuração	31/10/2016
03 Número do CPF ou CNPJ	50.320.605/0001-38
04 Código da Receita	0588
05 Número de Referência	
06 Data de Vencimento	18/11/2016
07 Valor do Principal	1.358,70
08 Valor da Multa	0,00
09 Valor dos Juros e / ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
10 Valor Total	1.358,70

11 Autenticação Bancária (Somente nas 1ª e 2ª vias)

COPAN INFORMÁTICA S/C LTDA. - C.N.P.J.: 66.846.627/0001-76

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de recolhimento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

858500017053 045201791617 107598050853 032060500016

CNPJ/CEI empresa: 50.320.605/0001-38**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/11/2016**Competência:** 10/2016**Valor recolhido:** 170.504,52**Identificação da operação:** FGTS 10/2016**Data/hora da operação:** 07/11/2016 20:15:45**Data de Débito:** 07/11/2016**Código da operação:** 00566716**Chave de segurança:** HNN74GWS8YVJNRM3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/11/2016 - 19:16:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				02-DDD/TELEFONE (0012)37380800
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.131.306,58	06-QTDE TRABALHADORES 626	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 50.320.605/0001-38	11-COMPETÊNCIA 10/2016	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2016

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 170.504,52	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 170.504,52
--------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2016

858500017053 045201791617 107598050853 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/11/2016 - 19:16:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				02-DDD/TELEFONE (0012)37380800
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.131.306,58	06-QTDE TRABALHADORES 626	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 50.320.605/0001-38	11-COMPETÊNCIA 10/2016	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2016

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 170.504,52	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 170.504,52
--------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2016

858500017053 045201791617 107598050853 032060500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
858300016339 946402702307 550320605009 013820161090

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	163.394,64
Identificação da operação:	INSS 10/2016

Data de débito:	07/11/2016
Data/hora da operação:	07/11/2016 20:17:27

Código da operação:	00047194
Chave de segurança:	5YG8K1NVZ3LAQ9MH

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 35,0 DATA: 07/11/2016 HORA: 19:16:52

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15
CENTRO 11630-000
ILHABELA SP
(0012) 37380800

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 10/2016

5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38

6 - VALOR DO INSS(+) 163.394,64

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 163.394,64

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858300016339

946402702307

550320605009

013820161090

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 35,0 DATA: 07/11/2016 HORA: 19:16:52

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15
CENTRO 11630-000
ILHABELA SP
(0012) 37380800

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 10/2016

5 - IDENTIFICADOR 50.320.605/0001-38

6 - VALOR DO INSS(+) 163.394,64

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 163.394,64

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858300016339

946402702307

550320605009

013820161090




CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1136
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 3.110,67
<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\$ 3.110,67
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
CEFIC 10112016 333400300000316 00496162		

Identificação da operação:	PARCELAMENTO
Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 15:52:27


Código da operação:	00496162
Chave de segurança:	FJNRVJ77Z9ZQQZXV

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1136
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	30/11/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	3.110,67
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 30/11/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento 08/11/2016 12:09:53</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	3.110,67
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85670000031-3 10670064633-9 51503206050-8 00111366335-3



 <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	30/11/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1136
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	30/11/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	3.110,67
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 30/11/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento 08/11/2016 12:09:53</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	3.110,67
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85670000031-3 10670064633-9 51503206050-8 00111366335-3




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



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1279
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 429,72
<p>ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 429,72
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 10112016 333400300000316 00495930	

Identificação da operação:	PARCELAMENTO
Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 15:51:17


Código da operação:	00495930
Chave de segurança:	1WKTWQH44L42JCY9

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1279
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	30/11/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	429,72
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 30/11/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento 08/11/2016 12:10:49</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	429,72
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85600000004-7 29720064633-1 51503206050-8 00112796335-1



 <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	30/11/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1279
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	30/11/2016
	07 VALOR PRINCIPAL	429,72
<p>01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA</p> <p>DARF válido para pagamento até 30/11/2016 Domicílio tributário informado: ILHABELA NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Lei nº 11.941, de 2009 - Parcelamento 08/11/2016 12:10:49</p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	429,72
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85600000004-7 29720064633-1 51503206050-8 00112796335-1




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



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 12.308,23
<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\$ 12.308,23
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
		CEFIC 18112016 333400300000316 00488253

Identificação da operação:	DARF 5952
Data de débito:	18/11/2016
Data/hora da operação:	18/11/2016 16:12:45

Código da operação:	00488253
Chave de segurança:	RKCJZSPE9PY1H7C2

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/11/2016
07 VALOR DO PRINCIPAL	12.308,23
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	12.308,23
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)	

01 NOME DA EMPRESA / TELEFONE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (012) 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: **18/11/2016**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/11/2016
07 VALOR DO PRINCIPAL	12.308,23
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	12.308,23
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)	

01 NOME DA EMPRESA / TELEFONE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (012) 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: **18/11/2016**



Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

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

 <p align="center">MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2016
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.320.605/0001-38
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	18/11/2016
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 3.972,34
STA CSA DE MIS DE ILHABELA / (12) 3896-5766	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 3.972,34
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 18112016 333400300000316 00488070	

Identificação da operação:	DARF 1708
Data de débito:	18/11/2016
Data/hora da operação:	18/11/2016 16:09:57

Código da operação:	00488070
Chave de segurança:	PW8QCAEMPHCQJSK7

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N.º 56/2001



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

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: **18/11/2016** Tributo: IRRF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/10/2016

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

50.320.605/0001-38

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

18/11/2016

07 VALOR DO PRINCIPAL

3.972,34

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

3.972,34

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: **18/11/2016** Tributo: IRRF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/10/2016

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

50.320.605/0001-38

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

18/11/2016

07 VALOR DO PRINCIPAL

3.972,34

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

3.972,34

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NA 1ª E 2ª VIAS)

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000009606-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM
CPF/CNPJ:	10.647.272/0001-31
Valor:	R\$ 14.656,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CDI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 11:15:33
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00131337
Chave de segurança:	HY4CY7LSH6Z0W23L

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

CDI CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SS/S LTDA

out/16

Nº	PROFISSIONAL		\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
1	Dr. Marco Antonio Genova				
	Exames ultrasson	223	R\$ 70,00	15.610,00	R\$ 15.610,00
		Produção	7,00		R\$ 7,00
	Sub Total				R\$ 15.617,00
			Retenção de Impostos		
		PIS	0,65%	R\$ 101,51	
		COFINS	3,00%	R\$ 468,51	
		CSSL	1,00%	R\$ 156,17	
		IRRF	1,50%	R\$ 234,26	R\$ 960,45
				LÍQUIDO	R\$ 14.656,55

emitir nota para:

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00099

DATA DA EMISSÃO

01-11-2016 12:19:53

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

32D978F1B

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICOS POR IMAGENS S/S LTDA
ENDEREÇO: PRINCESA ISABEL, 1673 - PEREQUÊ
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 10.647.272/0001-31
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3895-8500
INSC.MUNICIPAL: 07568
CEP: 11.630-000
E-MAIL: contato@centromedicoilhabela.com
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE 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

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 14.656,55
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 14.656,55
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\$ 293,13
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 14.656,55

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.



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000023837-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A A PEREIRA CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ:	14.392.093/0001-51
Valor:	R\$ 27.106,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR. ALCIONEI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:43:21
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126911
Chave de segurança:	P5CZTFT0WA3VW1XX

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

A . A . PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO
DA NF: PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR
DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
Alcionei Aparecido				
	Plantão Diurno	2	1.123,50	R\$ 2.247,00
	Plantão FDS		1.500,00	R\$ -
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -
	Plantão Diurno 1 h	6	93,62	R\$ 561,72
	Plantões Noturno	3	1.405,00	R\$ 4.215,00
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -
	Produção	594	7,00	R\$ 4.158,00
	Final de Semana			R\$ 376,49
	chefe plantão diurno	6	1.494,26	R\$ 8.965,56
	chefe plantão noturno	1	1.868,65	R\$ 1.868,65
	chefe plantão FDS	2	1.995,00	R\$ 3.990,00
				R\$ 26.382,42
ORLANDO MAIA				
	plantão de 12 horas D		1.123,50	R\$ -
	plantão de 12 horas N		1.405,00	R\$ -
	PLANTÃO FDS		1.500,00	R\$ -
	plantão diurno HORA		93,62	R\$ -
	Visita	2	168,63	R\$ 337,26
	sala de parto	4	66,00	R\$ 264,00
	Produção	144	7,00	R\$ 1.008,00
	Fim de semana			R\$ 87,60
	Cobertura a Distancia	12	23,41	R\$ 280,92
	Cobertura Presencial		93,62	R\$ -
				R\$ 1.977,78
ANTONIO JOSE S NETO				
	produção	17	7,00	R\$ 119,00
	plantão diurno hora	4	93,62	R\$ 374,48
	fim de semana			R\$ 29,20
				R\$ 522,68
Valor da Nota de Serviços				R\$ 28.882,88
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS	3,00%	R\$ 866,49	
	P I S	0,65%	R\$ 187,74	
	C S S L	1,00%	R\$ 288,83	
	I R R F	1,50%	R\$ 433,24	R\$ 1.776,30
				R\$ 27.106,58

Faturas abaixo de R\$ 215,05 **NÃO** descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF

AGENCIA: 1013 - 8 C/C: 23837 - 6


elaine@greccocontabil.com.br

A . A . PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME

ALAMEDA DA FRANÇA 1034 - AP - 91JARDIM PAULISTA 51 - SP - 01422-001

CNPJ 14392093/0001-51

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 40, emitido em 31/10/2016 20161103v14392093000151	Número da Nota 0000061			
	Data e Hora de Emissão 03/11/2016 15:49:22			
	Código de Verificação GKHG-JPLC			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 14.392.093/0001-51 Inscrição Municipal: 4.625.183-9 Nome/Razão Social: A.A. PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME Endereço: AL FRANCA 01034, AP 91 - JD PAULISTA - CEP: 01422-001 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R PADRE BROSNILAU CHERECK 16 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: luizantonio.adm@hotmail.com				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR ALCIONEI APARECIDO - R\$ 26.382,42 DR ORLANDO MAIA - R\$ 1.977,78 DR ANTONIO JOSE NETO - R\$ 522,68 TOTAL - R\$ 28.882,88				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 28.882,88				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	433,24	288,83	866,49	187,74
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	28.882,88	2,00%	577,65	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	R\$ 1.631,88 (5,65%)		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 40, emitido em 31/10/2016; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2016;				

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000027916-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	23.006.251/0001-89
Valor:	R\$ 3.242,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGUILA SARTORI LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:44:05
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127060
Chave de segurança:	R0JRS1HCZN4HQ66F

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

AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MED LTDA - ME

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dra. Priscila					
	Produção	40	R\$ 7,00		R\$ 280,00
	Final de semana		R\$ 175,20		R\$ 175,20
	SALA DE PARTO		R\$ 56,00		
	Visitas				
	Plantão Diurno 1 h		R\$ 125,00		R\$ -
	Plantão Diurno		R\$ 1.123,50		R\$ -
	Plantões Noturno				R\$ -
	Plantão FDS HORA				R\$ -
	Plantão FDS	2	R\$ 1.500,00		R\$ 3.000,00
					R\$ 3.455,20
					R\$ 3.455,20
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 103,66
		PIS	0,65%		R\$ 22,46
		CSSL	1,00%		R\$ 34,55
		IRRF	1,50%		R\$ 51,83
					R\$ 212,49
				LÍQUIDO	R\$ 3.242,71

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

CNPJ: 23.006.251/0001-89

Dados Bancarios:

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00011

DATA DA EMISSÃO

04-11-2016 10:40:24

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

629862EB3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:

11/2016

LOCAL DO SERVIÇO:

ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

-

N. RPS:

0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME

ENDEREÇO:

PIAUI, 339 - BARRA VELHA

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

23.006.251/0001-89

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9977-08938

INSC.MUNICIPAL:

08845

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

contabil@villabellacontabilidade.com

SIMPLES NACIONAL:

() SIM (x) NÃO

PAÍS:

BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:

50.320.605/0001-38

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:

883

PAÍS:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2016.

PRODUÇÃO R\$ 280,00

FINAL DE SEMANA R\$ 175,20

SALA DE PARTO R\$ 0,00

VISITAS R\$ 0,00

PLANTÃO DIURNO 1H R\$ 0,00

PLANTÃO DIURNO R\$ 0,00

PLANTÃO NOTURNO R\$ 0,00

PLANTÃO FDS HORA R\$ 0,00

PLANTÃO FDS R\$ 3.000,00

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

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 22,46
COFINS..... R\$ 103,66
IR..... R\$ 51,83
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 34,55

DEDUÇÕES

Alíquota DO ISS 2,00 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00
Regime Especial Tributação... Nenhum

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 3.455,20

Base de Cálculo..... R\$ 3.455,20
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 212,50
Valor do ISS..... R\$ 69,10
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 3.242,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R\$ 14.267,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:44:48
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127233
Chave de segurança:	F6ZJX470U84RC3JX

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

ALIEVI & MELO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME

1

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
DRA JULIANA CARINA					
INICIO JAN 2016					
	Plantão Diurno		1.123,50	R\$ -	
	Plantão FDS	2	1.500,00	R\$ 3.000,00	
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -	
	PLANTÃO NATAL N		2.810,00	R\$ -	
	PLANTÃO ANO NOVO N		2.810,00	R\$ -	
	Plantão Diurno 1 h		93,62	R\$ -	
	Plantões Noturno	2	1.405,00	R\$ 2.810,00	
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -	
	chefe plantão diurno		1.494,26	R\$ -	
	chefe plantão noturno	4	1.868,65	R\$ 7.474,60	
	chefe plantão FDS		1.995,00	R\$ -	
	Produção	244	7,00	R\$ 1.708,00	
	Visitas			R\$ -	
	Final de Semana			R\$ 210,13	
					R\$ 15.202,73
					R\$ 15.202,73
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 456,08
		PIS	0,65%		R\$ 98,82
		CSSL	1,00%		R\$ 152,03
		IRRF	1,50%		R\$ 228,04
					R\$ 934,97
				LÍQUIDO	R\$ 14.267,76

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00026

DATA DA EMISSÃO
03-11-2016 18:58:29
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
C34568535

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: ALIEVI & MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME CPF/CNPJ: 23.550.568/0001-81 INSC.MUNICIPAL: 08875 SIMPLER NACIONAL: () SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: CASA 03 TELEFONE: (12) 9821-99392 E-MAIL: comercial@villabellacontabilidade.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 3896-5566 E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2016
PLANTAO FDS (02) R\$ 1.500,00
PLANTAO NOTURNO (02) R\$ 2.810,00
CHEFE PLANTAO NOTURNO (04) R\$ 7.474,60
PRODUCAO (244) R\$ 1.708,00
FDS R\$ 210,13

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 15.202,73
PIS..... R\$ 98,82	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 15.202,73
COFINS..... R\$ 456,08	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 228,04	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\$ 934,97
CSLL..... R\$ 152,03	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 304,05
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 14.267,76

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO A PRESTADOR DE SERVIÇO 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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R\$ 5.963,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:46:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127503
Chave de segurança:	T4G8K1N76P48V3VE

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

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
DR. MATHEUS BITAR					
	Plantão Diurno		1.123,50	R\$ -	
	Plantão FDS		1.500,00	R\$ -	
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -	
	PLANTÃO ANO NOVO N				
	Plantão Diurno 1 h		93,62	R\$ -	
	Plantões Noturno	4	1.405,00	R\$ 5.620,00	
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -	
	SALA DE PARTO	2	66,00	R\$ 132,00	
	Produção	86	7,00	R\$ 602,00	
	Visitas			R\$ -	
	Final de Semana				
					R\$ 6.354,00
					R\$ 6.354,00
VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS					
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 190,62
		PIS	0,65%		R\$ 41,30
		C S S L	1,00%		R\$ 63,54
		I R R F	1,50%		R\$ 95,31
					R\$ 390,77
				LÍQUIDO	R\$ 5.963,23

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO desconta PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38



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

NÚMERO DA NOTA

00027

DATA DA EMISSÃO

04-11-2016 09:15:21

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

1658A8EE7

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: ALIEVI & MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA
COMPLEMENTO: CASA 03
CPF/CNPJ: 23.550.568/0001-81
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 9821-99392
INSC.MUNICIPAL: 08875
CEP: 11.630-000
E-MAIL: comercial@villabellacontabilidade.com
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
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 REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2016
PLANTAO NOTURNO (04) R\$ 5.620,00
PRODUCAO (86) R\$ 602,00
SALA DE PARTO (2) R\$ 132,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 6.354,00
PIS..... R\$ 41,30	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 6.354,00
COFINS..... R\$ 190,62	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 95,31	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\$ 390,77
CSLL..... R\$ 63,54	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 127,08
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 5.963,23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO A PRESTADOR DE SERVIÇO 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.



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:46:55
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127689
Chave de segurança:	VPWECGF512Z9K9RW

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

APSIT VIDA S/S LTDA - ME

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dra Ana Paula GO					
Almeida Pinto	Ambulatório PSF	96	R\$ 106,00		R\$ 10.176,00
					R\$ 10.176,00
VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS					
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 305,28
		PIS	0,65%		R\$ 66,14
		C S S L	1,00%		R\$ 101,76
		I R R F	1,50%		R\$ 152,64
					R\$ 625,82
				LÍQUIDO	R\$ 9.550,18

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

	Dados Bancarios:	

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

Número RPS:	Número Nota Fiscal: 1038	Data Emissão: 01/11/2016	Chave: LPWT-NFZC
-------------	------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

APSIT VIDA S/S LTDA ME

R CAP JOAQUIM DE MELLO FREIRE, 571 - ALTO DO IPIRANG

MOGI DAS CRUZES - SP - CEP: 08730440

CNPJ/CPF: 04877590000196 Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 42342

Natureza da Operação: Prestação de Serviços



PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES - Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFE
08780-900 - AV VER NARCISO YAGUE GUIMARAES, 277 - CENTRO CIVICO - MOGI DAS CRUZES - SP

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE ILHABELA

RUA PE. BRONISLAU CHERECH, Nº 15 - CENTRO

ILHABELA - SP - CEP: 11630-000

CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38

Inscrição Estadual: ISENTA

Inscrição Municipal:

E-mail: rh@santacasailhabela.org.br, anapaula_nei@hotmail.com

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

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

Valor Aprox. Tributos: R\$ 1661.74 (16.33%) Fonte IBPT

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Observação:

Total dos Serviços 10.176,00

Total de Deduções 0,00

ISS SEM RETENÇÃO 2,00% 203,52

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

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

Recortar Aqui

Data Emissão 01/11/2016	RECEBI DA EMPRESA APSIT VIDA S/S LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1038	
Chave LPWT-NFZC	
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:	UNICRED DO BRASIL
Conta destino:	5661 / 00000072357-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BCD SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	07.535.740/0001-71
Valor:	R\$ 29.726,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BCD SERVICOS MEDICOS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:50:54
---------------------------------	-----------------------


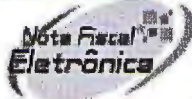
Código da operação:	00128517
Chave de segurança:	WFGHPXGV957C119M

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

BCD SERVIÇOS MEDICOS LTDA - EPP					out/16	
PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL	
Dr. JULIANO R. BARROS						
G.O	Serviços Ginecologicos		R\$ 10.176,00		R\$	10.176,00
inicio contrato 11/12/2015	Plantão	12,5	R\$ 1.666,66		R\$	20.833,25
	Produção	1	R\$ 7,00		R\$	7,00
	AIH		R\$ 570,50		R\$	570,50
	Parto Normal		R\$ 88,00		R\$	88,00
					R\$	31.674,75
VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS						
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS						
		COFINS	3,00%		R\$	950,24
		PIS	0,65%		R\$	205,89
		CSSL	1,00%		R\$	316,75
		IRRF	1,50%		R\$	475,12
					R\$	1.948,00
				LÍQUIDO	R\$	29.726,75
Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF						
CNPJ : 07.535.740/0001-71		Dados Bancarios:				
Emitir NF em nome da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38						

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 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 Medicos Ltda - ME Rua Eng. Frizotti Agostino, 50- Apto 302 - Ed. Temer Neder - Centro CEP 37410-000- Fone (35) 3231-3940 -Três Corações- MG julianorbarros@gmail.com Inscrição Municipal 544435 - CPF/CNPJ 07.535.740/0001-71							
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade			
Tributação no município		03/11/2016 11:48:47		C 70 4 75			
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal 269		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: http://www.issnetonline.com.br/trescoracoes/online							
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal	Razão Social				
50.320.605/0001-38			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
Endereço		Número	Complemento		Bairro		
Rua Padre Bronislau Chereck		15			Centro		
CEP	Cidade / UF		Telefone		e-mail		
11630-000	Ilhabela / SP		(12)3896-5766		rh@santacasailhabela.org.br		
Descrição dos Serviços							
Serviços Ginecológicos Plantão AIH Produção Parto normal							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN							
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica		
8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e u...			3,00	403	8610102		
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 31.674,75		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 31.674,75	R\$ 950,24	Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN	
R\$ 205,89	R\$ 950,24	R\$ 0,00	R\$ 475,12	R\$ 316,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 29.726,75		
Informações Complementares							
.							



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 / 00000993-7

Nome destinatário:	BLOCK BASSEDONE
Valor:	R\$ 12.011,73
Identificação da operação:	BLOCK E BASSEDONE

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 10:53:16

Código da operação:	00355340
Chave de segurança:	L9XMK4AEH8NZWHNS

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00018

DATA DA EMISSÃO

03-11-2016 13:42:46

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

AA029F6C9

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
BLOCK & BASSEDONE LTDA - ME

ENDEREÇO:
ANTONIO CARLOS DOS REIS, 368 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
23.962.771/0001-65

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP

TELEFONE:
(12) 9924-05189

INSC.MUNICIPAL:
09030

CEP:
11.630-000

E-MAIL:
juju.block@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO

PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP

TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38

CEP:
11.630-000

E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO (5) R\$ 5.617,50
PLANTÃO FDS HORA (8) R\$ 1.000,00
PLANTÃO DIURNO 1H (8) R\$ 748,96
PLANTÃO NOTURNO (1) R\$ 1.405,00
PRODUÇÃO (567) R\$ 3.969,00
FINAL DE SEMANA R\$ 58,40

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 12.798,86
PIS..... R\$ 83,19	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 12.798,86
COFINS..... R\$ 383,97	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 191,98	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\$ 787,13
CSLL..... R\$ 127,99	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 255,98
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 12.011,73

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001.

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 003 / 00000993-7

Nome destinatário:	BLOCK BASSEDONE
Valor:	R\$ 22.030,52
Identificação da operação:	BLOCK E BASSEDONE

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 10:53:42

Código da operação:	00356130
Chave de segurança:	06SJRPKGJH8XZMQ5

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



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

NÚMERO DA NOTA

00019

DATA DA EMISSÃO

03-11-2016 13:47:36

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

96C82F3B9

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: BLOCK & BASSEDONE LTDA - ME CPF/CNPJ: 23.962.771/0001-65 INSC.MUNICIPAL: 09030 SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: ANTONIO CARLOS DOS REIS, 368 - CENTRO MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 9924-05189 E-MAIL: juju.block@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 3896-5566 E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO DIURNO (3) R\$ 3.370,50
PLANTÃO NOTURNO (1) R\$ 1.405,00
PLANTÃO FDS (1) R\$ 1.500,00
CHEFE DE PLANTÃO DIURNO (2) R\$ 2.988,52
CHEFE DE FDS (1) R\$ 1.995,00
COBERTURA PRESENCIAL (86,3) R\$ 8.079,41
COBERTURA DISTANCIA (47) R\$ 1.466,87
PRODUÇÃO (350) R\$ 2.450,00
FINAL DE SEMANA R\$ 218,88

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 23.474,18
PIS..... R\$ 152,58	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 23.474,18
COFINS..... R\$ 704,23	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 352,11	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\$ 1.443,66
CSLL..... R\$ 234,74	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 469,48
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 22.030,52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001.

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

BLOCK & BASSEDONE LTDA - ME

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dra. Juliana Block					
INICIO abril 2016					
	Plantão Diurno	5	1.123,50	R\$ 5.617,50	
	Plantão FDS		1.500,00	R\$ -	
	Plantão FDS HORA	8	125,00	R\$ 1.000,00	
	Plantão Diurno 1 h	8	93,62	R\$ 748,96	
	Plantões Noturno	1	1.405,00	R\$ 1.405,00	
	Plantão 6 h		750,00	R\$ -	
	Produção	567	7,00	R\$ 3.969,00	
	Visitas		168,00	R\$ -	
	Final de Semana			R\$ 58,40	
	Cobertura a Distancia		31,20	R\$ -	
	Cobertura Presencial		93,62	R\$ -	
DR. CLAUDIO BAUMANN					
	plantão diurno	3	R\$ 1.123,50	R\$ 3.370,50	
	plantão noturno	1	R\$ 1.405,00	R\$ 1.405,00	
	chefe plantão diurno	2	R\$ 1.494,26	R\$ 2.988,52	
	chefe plantão noturno		R\$ 1.868,65	R\$ -	
	chefe de FDS	1	R\$ 1.995,00	R\$ 1.995,00	
	Plantão FDS	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	
	plantão de 1 hora D		R\$ 93,63	R\$ -	
	Cobertura Presencial	86,3	R\$ 93,62	R\$ 8.079,41	
	Cobertura Distancia	47	R\$ 31,21	R\$ 1.466,87	
	Produção	350	R\$ 7,00	R\$ 2.450,00	
	final de semana			R\$ 218,88	
					R\$ 36.273,04
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 1.088,19
		PIS	0,65%		R\$ 235,77
		CSSL	1,00%		R\$ 362,73
		IRRF	1,50%		R\$ 544,10
					R\$ 2.230,79
				LÍQUIDO	R\$ 34.042,24

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF E ISS

23.962.771/0001-65

Dados Bancarios:

juju.block@gmail.com

ag.3334 op. 003 cc 993-7

Emitir NF em nome da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:55:19
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00129370
Chave de segurança:	Y55KJVJS3L4V0S4X

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

BRUGNARA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

set/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR
NO CORPO DA NF: PAGAMENTO
AUTORIZADO A PRESTADOR DE
SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. Ezio Brugnara - GO					
	FIXO PSF		R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	
	plantão de 12 horas D		R\$ 1.123,50		
	plantão Diurno hora		R\$ 93,62		
	plantão de 12 horas N		R\$ 1.405,00		
	visita pediátrica		R\$ 168,63		
	Sala de Parto		R\$ 69,00		
	Produção		R\$ 3,50		
	Fim de semana				
					R\$ 3.600,00
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%	R\$ 108,00	
		PIS	0,65%	R\$ 23,40	
		C S S L	1,00%	R\$ 36,00	
		I R R F	1,50%	R\$ 54,00	R\$ 221,40
				LÍQUIDO	R\$ 3.378,60

Faturas abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSLL somente IRRF

BRUGNARA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

DADOS PARA DEPOSITO PJ -

ITAU

CNPJ: 21.186.553/0001-50

AG. 1529

CC. 13370-2

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**

Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

Número da
NFS-e
86

Data e Hora da Emissão	02/11/2016 19:21:06	Competência	2/11/2016	Código de Verificação	797657999
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRUGNARA SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.186.553/0001-50	Inscrição Municipal	324197	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR JORGE DE OLIVEIRA COUTINHO ,40 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-060				
Complemento:	APTO 161	Telefone:	12981343963	e-mail:	brugnaraezio@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,SN - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

não informado

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401017 - ATIVIDADES MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

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

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura:www.sjc.sp.gov.br

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000007708-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAVALCANTS CLINICA MEDICA E OFTALMOLOGIA
CPF/CNPJ:	11.457.408/0001-03
Valor:	R\$ 27.216,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAVALCANTS CLINICA MEDICA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 10:57:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00129725
Chave de segurança:	4C524E607QNW013Z

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

CAVALCANTS E KLANJAR CLINICA MEDICA LTDA

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR
NO CORPO DA NF: PAGAMENTO
AUTORIZADO A PRESTADOR DE
SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

CNPJ 114574080001/03

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
RODRIGO V. CAVALCANTE				
	Contrato	fixo	R\$ 29.000,00	R\$ 29.000,00
	Consultas		R\$ 136,00	R\$ -
Valor da Nota de Serviços				R\$ 29.000,00
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS	3,00%	870,00	
	PIS	0,65%	188,50	
	CSSL	1,00%	290,00	
	IRRF	1,50%	435,00	R\$ 1.783,50
				R\$ 27.216,50

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL - SOMENTE IRRF

AGENCIA: 1740 - 0 C/C: 30843 - 9

emitir NF de serviços para:

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
R. Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - ILHABELA/SP - CEP 11630-000
CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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



Data de Emissão
01/11/2016 10:58:27

Número da Nota
000084

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: byu1729trps8s0

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 11457408000103 Inscr./Munic.: 000020400
Razão Social/Nome: CAVALCANT'S E KLANJAR CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: ALTINO ARANTES Nº 54 Bairro: CENTRO
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11660020 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

PAGAMENTO AUTORIZADO AO PRESTADOR DE SERVIÇOS RODRIGO VALLEZZI CAVALCANTE PELOS SERVIÇOS PRESTADOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES, CONFORME CONVENIO / SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congengeres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 29.000,00

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\$ 435,00	R\$ 290,00	R\$ 870,00	R\$ 188,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 4.869,10 (16,79%) FONTE: IBPT INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTOS.

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 29.000,00	R\$ 580,00	R\$ 27.216,50

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

**CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	UNICRED DO BRASIL
Conta destino:	3309 / 00000003935-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA TORACICA DO VALE LTDA
CPF/CNPJ:	16.518.016/0003-92
Valor:	R\$ 3.091,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA TORACICA DO VAL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:07:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132110
Chave de segurança:	7PW5QJ7Y854TU6NK

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

CIRURGICA TORACICA DO VALE

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. Alvaro Machuca					
INICIO MAIO 2016					
CRM	Contrato Cirurgia		3.174,84		3.174,84
	AIH	1	112,70		112,70
	Produção	1	7,00		7,00
					R\$ 3.294,54
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 98,84
		PIS	0,65%		R\$ 21,41
		C S S L	1,00%		R\$ 32,95
		I R R F	1,50%		R\$ 49,42
					R\$ 202,61
				LÍQUIDO	R\$ 3.091,93

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF E ISS

Dados Bancarios:

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
339

Data e Hora da Emissão	07/11/2016 15:13:58	Competência	7/11/2016	Código de Verificação	377184551
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)3632-9368	e-mail:	olgamariaAp@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILABELA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,15 - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS- CONTRATO /AIH/PRODUÇÃO

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	21,41	COFINS	98,84	IR(R\$)	49,42	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	32,95
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.294,54	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.294,54
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	202,62	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.294,54
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.091,92	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	65,89
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3- Concorra a prêmios Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta destino:	5052 / 00000060027-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CAMPOS E BITENCOURT
CPF/CNPJ:	09.266.173/0001-20
Valor:	R\$ 11.410,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	04 - Pagamento de Salários
Identificação da operação:	CLINICA MEDICA CAMPOS E B
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:09:21
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132372
Chave de segurança:	UTXYW8NCWRVQR86

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

Número da NFS-e
177

Data e Hora da Emissão	01/11/2016 11:11:21	Competência	1/11/2016	Código de Verificação	563218533
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MEDICO PRONTO SOCORRO, CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056 / 2001
 ISS RETIDO 5% - R\$ 600,53 , EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, LEI COMPLEMENTAR 123 / 2006, ANEXO VI

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento 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\$		12.010,65	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	12.010,65
(-) Desconto Incondicionado			2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais		0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	12.010,65
Outras Retenções			Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido		600,53	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R\$		11.410,12	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	600,53
			2-Não		

Avisos
 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	2748 / 00000016541-7
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\$ 17.027,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA QUIRON LTDA EPP
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:10:00
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132543
Chave de segurança:	23ZXL164QACKUA8K

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

CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIAL LTDA - EPP

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. Lavosier					
INICIO MAIO 2016					
CRM	AIH			R\$ 1.759,40	
	CIRURGIA			R\$ 16.384,43	
					R\$ 18.143,83
		VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS			
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 544,31
		PIS	0,65%		R\$ 117,93
		CSSL	1,00%		R\$ 181,44
		IRRF	1,50%		R\$ 272,16
					R\$ 1.115,85
				LÍQUIDO	R\$ 17.027,98

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO desconta PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF E ISS

09.061.725/0001-64

Dados Bancários:

BB - AG. 2748-0 CC16.541-7

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
276

Data e Hora da Emissão	02/11/2016 21:01:24	Competência	2/11/2016	Código de Verificação	841194891
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CLINICA QUIRON SOCIEDADE EMPRESARIA LTDA-EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.061.725/0001-64	Inscrição Municipal	11199024	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	DOM JOAO III ,23 - CENTRO CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	3832-1164	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Pe.Bronislaru Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação do Serviço

Cirurgia Dr. Lavoisier AIH e Cirurgia.

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\$)	117,93	COFINS (R\$)	544,31	IR (R\$)	272,16	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	181,44
-----------	--------	--------------	--------	----------	--------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	18.143,83	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	18.143,83
(-) 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	1.115,84	0-Nenhum		Base de Cálculo	18.143,83
(-) 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\$	17.027,99	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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000042560-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DANIEL TAKASHI SAKANE ME
CPF/CNPJ:	21.246.007/0001-68
Valor:	R\$ 6.692,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DANIEL TAKASHI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:10:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132725
Chave de segurança:	F41NKTWSAWKLEUZL

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

DR. DANIEL TAKASHI - ME

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO
DA NF: PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR
DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
DR. DANIEL TAKASHI SAKANE					
CRM 129195 - ORTOPEDISTA	Ambulatorio	20	R\$ 55,05	R\$ 1.101,00	
	plantão de 12 horas D		R\$ 1.123,50	R\$ -	
	plantão Diurno hora		R\$ 93,62	R\$ -	
	plantão de 12 horas N		R\$ 1.405,00	R\$ -	
	Produção		R\$ 7,00	R\$ -	
	Fim de semana			R\$ -	
	Cob. Distancia Ortop.	45,3	R\$ 31,21	R\$ 1.413,81	
	Cob. Presencial	38,3	R\$ 93,63	R\$ 3.586,03	
	AIH		R\$ 187,60	R\$ 187,60	
	Visita	5	R\$ 168,63	R\$ 843,15	
					R\$ 7.131,59

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

				TOTAL	R\$ 7.131,59
				VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS	
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%	R\$ 213,95	
		PIS	0,65%	R\$ 46,36	
		C S S L	1,00%	R\$ 71,32	
		I R R F	1,50%	R\$ 106,97	
					R\$ 438,59
				LÍQUIDO	R\$ 6.693,00

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL - SOMENTE IRRF

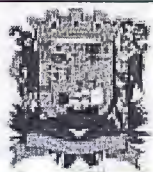
CNPJ: 21.246007/0001-68	DADOS PARA DEPOSITO PJ -	B. BRASIL
	AG. 0715-3	
	CC. - 42.560-5	

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
83

Data e Hora da Emissão	03/11/2016 09:09:15	Competência	3/11/2016	Código de Verificação	943441650
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	R PADRE BROSNILAU CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos Prestados em pronto Socorro referente mês 10/2016.
 Ambulatório ∫ Quant. 20 ∫ Vr.Unit. R\$ 55,05 ∫ Total R\$ 1.101,00
 Cobr. Distância Ortop. ∫ Quant. 45,3 ∫ Vr.Unit. R\$ 31,21 ∫ Total R\$ 1.413,81
 Cobr. Presencial ∫ Quant. 38,3 ∫ Vr.Unit. R\$ 93,63 ∫ Total R\$ 3.586,03
 AIH ∫ Vr. Unit. R\$ 187,60 ∫ Total R\$ 187,60
 Visita ∫ Quant. 05 ∫ Vr. Unit. R\$ 168,63 ∫ Total R\$ 843,15

Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme Convênio autorizada pela Lei 056/2001.

Valor aproximado dos Tributos R\$ 1.121,08 (15,72%0, conforme Lei 12.741/2012 - Fonte: IBPT.

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	46,36	COFINS	213,95	IR(R\$)	106,97	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	71,32
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.131,59	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.131,59
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	438,60	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.131,59
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	6.692,99	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	213,95
		2-Não			

Avisos

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000009539-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DESLANDES E TAVOLARO ASS. MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	04.113.798/0001-39
Valor:	R\$ 50.069,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:11:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132905
Chave de segurança:	LT9XNC6MPEKNLA4U

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

DESLANDES & TAVOLARO ASSISTENCIA MÉDICA LTDA

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO DA
NF: PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE
SERVIÇOS CONFORME CONVENIO AUTORIZADA PELA
LEI 056/2001

PROFISSIONAL	HS	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
SERVIÇOS ANESTESIA - reajustado em 01/05/2016	FIXO			R\$ 50.000,00
Honorarios de AIH Dr. Diogo F. Sasaki	AIH			
Honorários de AIH Dr. Henry	AIH			R\$ 244,50
Honorários de AIH Dra. M. Guilhermina	AIH			R\$ 193,50
Honorários de AIH Dr JOSE MARCIO	AIH			
Honorários de AIH Dr. Nelson	AIH			R\$ 1.195,20
Honorários de AIH Dra. Daniela Santos	AIH			R\$ 772,50
Ambulatório Dra. M. Guilhermina	FIXO			R\$ 945,00
Sub-Total				R\$ 53.350,70
Retenção de Impostos				
PIS - 0,65%	0,65%		R\$ 346,78	
COFINS - 3%	3,00%		R\$ 1.600,52	
CSSL - 1%	1,00%		R\$ 533,51	
IRRF - 1,5%	1,50%		R\$ 800,26	R\$ 3.281,07
			LÍQUIDO	R\$ 50.069,63

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



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

Número da
NFS-e
361

Data e Hora da Emissão	03/11/2016 14:22:16	Competência	3/11/2016	Código de Verificação	241970992
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Padre Bronislau Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3895-8789	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

servicos medicos em 20 plantoes de 12 horas diurno
 20 plantoes de 12 horas noturno de cobertura
 05 plantoes de fim de semana de cobertura de 48 horas
 01 plantao de 24 horas de cobertura (12/10)
 valor aproximado dos tributos (16,33%) =8712,16
 fonte IBPT lei de transparencia 12741

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	346,78	COFINS	1.600,52	IR(R\$)	800,26	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	533,51
-----	--------	--------	----------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	53.350,70	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	53.350,70
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	3.281,07	0-Nenhum		Base de Cálculo	53.350,70
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	50.069,63	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	1.600,52
		2-Não			

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0391 / 00000000333-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULVIA MARTINEZ MORAES
CPF/CNPJ:	07.696.607/0001-05
Valor:	R\$ 29.528,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ MORAES
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:13:59
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133381
Chave de segurança:	U0L62VJLGQVZ28XA

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

FULVIA MARTINEZ DE MORAIS - MENota Fiscal de Serviços
SÉRIE A - Tributados1.ª Via - Cliente (Branca)
2.ª Via - Cont. (Azul)
3.ª Via - Fisco (Jornal)

Nº 317

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

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

Nat. da Operação: _____

Prestação de Serviços de: MÉDICOSData da Emissão da Nota 28 10 16

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELAEndereço: RUA MARCELO BRONISLAV CHERNECH N.º 15Município: ILHA BELA Estado: SÃO PAULOCNPJ/CPF: 5032060520001-38 Inscr. Est.: ISENTACCM: _____ Condições de Pagamento: À VISTA

Quant.	Unid.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total R\$
		PLANTÃO DIURNO	4	5977,04
		PLANTÃO NOTURNO	4	2474,60
		PLANTÃO P.D.S.	1	1995,00
		PRODUTOS	673	4311,00
		FINAIS DE SEMANA	7	10500,00
		DP: NS 3,0% 943,89		805,49
		PT 5,65% 204,59		

NÃO VALE COMO RECIBO ISS 4,0% 314,63 **TOTAL R\$ 31.463,13**
INRC 1,5% 471,95

Nome do Transportador: _____
 Endereço: _____
 Estado: _____
 Município: _____ Placa do Veículo: _____

MARCA	NÚM.	QUANT.	ESPÉCIE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:16:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133842
Chave de segurança:	YUWG4YS47ER6PW18

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

00094

DATA DA EMISSÃO

01-11-2016 10:44:00

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

D45624D45

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



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

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO: TELEFONE: (12) 3896-5566 E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

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

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 25.000,00
PIS..... R\$ 162,50	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 25.000,00
COFINS..... R\$ 750,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 375,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0063 / 00000069613-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASTRO DERME CARDIO SERV.MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ:	10.675.910/0001-28
Valor:	R\$ 15.070,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASTRO DERME CARDIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:16:54
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00133971
Chave de segurança:	8Q7JZTRKUEAJ5U32

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00095

DATA DA EMISSÃO
01-11-2016 10:45:02
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
552B75F44

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00093 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 A PRESTADORA DE SERVIÇOS DANIELLE BOUHID BERTOLINI PELOS SERVIÇOS PRESTADOS NA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS, NO MÊS DE OUTUBRO/2016, CONFORME CONVENIO / SUBVENÇÃO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 16.058,02
PIS..... R\$ 104,38	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 16.058,02
COFINS..... R\$ 481,74	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 240,87	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\$ 987,57
CSLL..... R\$ 160,58	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 321,16
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 15.070,45

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 2.696,15 (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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

GASTRO- DERME-CARDIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

FAVOR NÃO ESQUECER DE
INSERIR NO CORPO DA NF:
PAGAMENTO AUTORIZADO A
PRESTADOR DE SERVIÇOS
CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI
056/2001

out/16

Nº	PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
	DRA. DANIELLE					R\$ -
1		CIRURGIA			R\$ 16.058,02	
		AIH				
						R\$ 16.058,02
	DR. CARLOS					
2		Exames - Contrato		R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	
						R\$ 0,00
	Valor total da NOTA					R\$ 25.000,00
						R\$ 41.058,02
			COFINS	3,00%	R\$ 1.231,74	
	DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		PIS	0,65%	R\$ 266,88	
			CSSL	1,00%	R\$ 410,58	
			IRRF	1,50%	R\$ 615,87	R\$ 2.525,07
						R\$ 38.532,95

Faturas abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF

Nota de Serviços para

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Rua Padre. Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

GASTRO - DERME - CARDIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ - 0.675.910/0001-28

End. AV. AMADEU BIZELLI, N° 980 - SALA C- CENTRO - FERNANDOPOLIS - SP

Cep: 15.600-000

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003116-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.678.115/0001-72
Valor:	R\$ 21.584,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GRELLMANN SERVICOS MEDICO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:18:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00134234
Chave de segurança:	F4196J3PP2MJPAJA

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

GRELLMANN SERVIÇOS MEDICOS L T D A - ME

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO DA NF: PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS
CONFORME CONVENIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
DILSON KENY GRELLMANN					
	A.I.H				
	plantão de 12 horas D	4	1.123,50	R\$ 4.494,00	
	plantão de 12 horas N	7	1.405,00	R\$ 9.835,00	
	PLANTÃO DE FDS	2	1.500,00	R\$ 3.000,00	
	Remoção de Paciente		1.200,00	R\$ -	
	plantão noturno HORA		117,08	R\$ -	
	plantão diurno HORA		93,62	R\$ -	
	Fim de semana				
	Produção	810	7,00	R\$ 5.670,00	
					R\$ 22.999,00
ANDREA SOLFERRINI					
	Sala de Parto		66,00	R\$ -	
	Produção		7,00	R\$ -	
	plantão de 12 horas D		1.123,50	R\$ -	
	PLANTÃO DE FDS		1.500,00	R\$ -	
	Fim de semana				
					R\$ -
					R\$ 22.999,00
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%	R\$ 689,97	
		PIS	0,65%	R\$ 149,49	
		C S S L	1,00%	R\$ 229,99	
		I R R F	1,50%	R\$ 344,99	R\$ 1.414,44
				LÍQUIDO	R\$ 21.584,56

VALORES ABAIXO DE R\$ 215,05 NÃO DESCONTAR CSSL/PIS/COFINS - SOMENTE IRRF

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00012

DATA DA EMISSÃO
03-11-2016 18:42:30
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
AADA57F8C

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: GRELLMANN SERVICOS MEDICOS LTDA ME **CPF/CNPJ:** 22.678.115/0001-72 **INSC.MUNICIPAL:** 08740 **SIMPLES NACIONAL:** () SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA **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@santacasallhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2016
PLANTAO NOTURNO 12HRS (07) R\$ 9.835,00
PLANTAO DIURNO 12HRS (04) R\$ 4.494,00
PLANTAO FDS (02) R\$ 3.000,00
PRODUCAO (810) R\$ 5.670,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 22.999,00
PIS..... R\$ 149,49	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 22.999,00
COFINS..... R\$ 689,97	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 344,99	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\$ 1.414,44
CSLL..... R\$ 229,99	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 459,98
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 21.584,56

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000043340-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCO ANTONIO PANDINI FILHO EIRELI
CPF/CNPJ:	22.426.064/0001-91
Valor:	R\$ 15.109,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MARCO PANDINI EIRELI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:18:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00134384
Chave de segurança:	7ALERP9N53UE60J7

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

MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI

out/16

FAVOR NAO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO DA NF:

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. Marco Antonio Pandini					
Início 01/07/2015					
		AIH		R\$ 889,60	
	Cirurgia			R\$ 13.209,60	
Início 01/07/2015	Coordenação	FIXO		R\$ 2.000,00	
	Produção		7,00	0,00	
					R\$ 16.099,20
VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS					
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%	R\$ 482,98	
		PIS	0,65%	R\$ 104,64	
		CSSL	1,00%	R\$ 160,99	
		IRRF	1,50%	R\$ 241,49	R\$ 990,10
				LÍQUIDO	R\$ 15.109,10

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL - SOMENTE IRRF

MARCO ANTONIO PANDINI FILHO - EIRELI

Dados Bancarios:

CNPJ: 22.426.064/0001-91

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
82

Data e Hora da Emissão	03/11/2016 16:18:56	Competência	3/11/2016	Código de Verificação	333114723
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILABELA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,15 - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

REPASSE DE HONORÁRIOS MÉDICOS
 AIH, CIRURGIA, COORDENAÇÃO, FIXO, PRODUÇÃO

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	104,64	COFINS	482,98	IR(R\$)	241,49	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	160,99
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	16.099,20	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	16.099,20
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	990,10	0-Nenhum		Base de Cálculo	16.099,20
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	15.109,10	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	482,98
		2-Não			

Avisos

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6700 / 00000008444-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MINAMIHARA E MINAMIHARA LTDA
CPF/CNPJ:	23.204.370/0001-46
Valor:	R\$ 52.420,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MINAMIHARA E MINAMIHARA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:19:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00134590
Chave de segurança:	NFR8HGC7Y631UKS1

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

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO DA NF:
 PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS
 CONFORME CONVENIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
ALEXANDRE YUZO MINAMIHARA				
01/10/2016	CONTRATO PSIQUIATRIA	FIXO	R\$ 14.127,55	
	CONTRATO TABAGISMO	FIXO	R\$ 11.200,00	
	E BOURNOUT			
LUIZ FERNANDO MINAMIHARA				
	DIREÇÃO TÉCNICA	FIXO	R\$ 10.500,00	
01/10/2016	NEFROLOGIA	FIXO	R\$ 20.000,00	
	Produção	4	28,00	
Valor da Nota de Serviços				R\$ 55.855,55
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS	3,00%	1.675,67	
	P I S	0,65%	363,06	
	C S S L	1,00%	558,56	
	I R R F	1,50%	837,83	R\$ 3.435,12
				R\$ 52.420,43

Faturas abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF

AG. 6700-8 / CC. 8444-1

emitir NF de serviços para:

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
 R. Padre Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - ILHABELA/SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00026

DATA DA EMISSÃO

07-11-2016 12:49:18

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

0AD7F770A

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
11/2016

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
MINAMIHARA & MINAMIHARA LTDA ME
ENDEREÇO:
JOSE BONIFACIO, 411 - AGUA BRANCA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
23.204.370/0001-46
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9961-82793

INSC.MUNICIPAL:
08787
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
luizfhn@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

COFINS 3,00% 1.675,67
P I S 0,65% 363,06
C S S L 1,00% 558,56
I R R F 1,50% 837,83

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 363,06
COFINS..... R\$ 1.675,67
IR..... R\$ 837,83
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 558,56

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\$ 55.855,55

Base de Cálculo..... R\$ 55.855,55
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 3.435,12
Valor do ISS..... R\$ 1.117,11
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 52.420,43

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Alexandre Yuzo Minamihara/início 16/09/2015--CONTRATO PSQUIATRIA COBERTURA HOSPITALAR = R\$ 14127,55, CONTRATO PSQUIATRIA TABAGISMO, BOURNOUT = R\$11.200,00; Luiz Fernando H Minamihara/início 01/11/2015 : CONTRATO NEFROLOGIA = R\$ 20.000,00 + PRODUÇÃO R\$28,00 E DIREÇÃO TECNICA DO HOSPITAL = R\$ 10.500,00, PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVENIO AUTORIZADO PELA LEI 056/2001 OUTRAS INFORMAÇÕES

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.

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000027922-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MESA E CALDERON SERVICOS MEDICOS LTDA M
CPF/CNPJ:	23.659.488/0001-69
Valor:	R\$ 26.779,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MESA E CALDERON
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:20:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00134703
Chave de segurança:	XRSEFST2TME62HSU

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

MESA E CALDERON SERVIÇOS MED LTDA ME out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. Carlos Mesa					
início dezembro 2015					
	Plantão Diurno	6	1.123,50	R\$ 6.741,00	
	Plantão FDS	6	1.500,00	R\$ 9.000,00	
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -	
	Plantão Diurno 1 h		93,62	R\$ -	
	Plantões Noturno	5	1.405,00	R\$ 7.025,00	
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -	
	Produção	734	7,00	R\$ 5.138,00	
	Visitas			R\$ -	
	Final de Semana			R\$ 630,39	
	Cobertura a Distancia		31,20	R\$ -	
	Cobertura Presencial		93,62	R\$ -	
					R\$ 28.534,39
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 856,03
		PIS	0,65%		R\$ 185,47
		C S S L	1,00%		R\$ 285,34
		I R R F	1,50%		R\$ 428,02
					R\$ 1.754,86
				LÍQUIDO	R\$ 26.779,53

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

Dados Bancarios:	

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00012

DATA DA EMISSÃO

03-11-2016 17:37:54

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

6CB5DFF57

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 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: comercial@villabellacontabilidade.com

SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL: 883
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

* SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE OUTUBRO/2016
* PLANTÃO DIURNO R\$ 6.741,00
* PLANTÃO FDS R\$ 9.000,00
* PLANTÕES NOTURNO R\$ 7.025,00
* PRODUÇÃO R\$ 5.138,00
* FINAL DE SEMANA R\$ 630,39
* PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME CONVÊNIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001.*

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 28.534,39
PIS..... R\$ 185,47	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 28.534,39
COFINS..... R\$ 856,03	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 428,02	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\$ 1.754,86
CSLL..... R\$ 285,34	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 570,69
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 26.779,53

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.libra.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003202-9
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\$ 16.154,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE B
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:22:31
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00135108
Chave de segurança:	FQK2LW65EGU9FY3U

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

NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS - EIRELI

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. NEWTON LUIZ MONTEIRO					
	Contrato		17.146,70		
	AIH		66,78		
					R\$ 17.213,48
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 516,40
		PIS	0,65%		R\$ 111,89
		CSSL	1,00%		R\$ 172,13
		IRRF	1,50%		R\$ 258,20
					R\$ 1.058,63
				LÍQUIDO	R\$ 16.154,85

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO desconta PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF E ISS

24.7540290001-27

Dados Bancarios:

SANTANDER AG 0530 C/000130032029

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00007

DATA DA EMISSÃO

03-11-2016 16:44:34

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

EE8CA11E6

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
11/2016

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
7

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

HONORÁRIO MEDICO
CONTRATO - AIH

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 111,89
COFINS..... R\$ 516,40
IR..... R\$ 258,20
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 172,13

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\$ 17.213,48

Base de Cálculo..... R\$ 17.213,48
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 1.058,62
Valor do ISS..... R\$ 344,27
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 16.154,86

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003154-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R R MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA ME
CPF/CNPJ:	23.348.130/0001-15
Valor:	R\$ 26.169,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	R.R MAIER ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:25:05
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00135606
Chave de segurança:	YUPX2QNZ049R8SAS

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

R. R MAIER - CIRURGIA ORTOPEDICA - ME

01/10/2016

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. RONALD MAIER					
INICIO FEV 2016					
	Ambulatorio	45	55,05	R\$ 2.477,25	
	Plantão Diurno FDS	1	1.500,00	R\$ 1.500,00	
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -	
	Plantão Diurno	4	1.123,50	R\$ 4.494,00	
	Plantões Noturno		1.405,00	R\$ -	
	AIH			R\$ 1.597,20	
	Produção	35	7,00	R\$ 245,00	
	Visitas	12	168,63	R\$ 2.023,56	
	Cobertura Presencial	99,3	93,63	R\$ 9.297,46	
	Cobertura a Distancia	188,3	31,21	R\$ 5.876,84	
	Exames		119,43	R\$ -	
	Consultas	51	R\$ 70,00	R\$ 3.570,00	
					R\$ 31.081,31
		VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS			
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 932,44
		PIS	0,65%		R\$ 202,03
		C S S L	1,00%		R\$ 310,81
		I R R F	1,50%		R\$ 466,22
					R\$ 1.911,50
				LÍQUIDO	R\$ 29.169,81

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

23.348.130/0001-15

Dados Bancarios:

FISCAL@CONTABILIDADEFAVARÃO.COM.BR

Emitir NF em nome da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA

Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00029

DATA DA EMISSÃO
01-11-2016 11:16:22
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
E42FE438A

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: R.R. MAIER CIRURGIA ORTOPEDICA - ME
ENDEREÇO: BENEDITO PEDRO DE OLIVEIRA, 294 - PEREQUE
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 23.348.130/0001-15
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-1784
INSC.MUNICIPAL: 08885
CEP: 11.630-000
E-MAIL: fiscal@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:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL: 883
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2016

AMBULATÓRIO - QUANT = 45 VALOR UNIT = R\$ 55,05 SUBTOTAL = R\$ 2.477,25
PLANTÃO DIURNO FDS? QUANT = 01? VALOR UNIT = R\$ 1.500,00 SUBTOTAL = R\$ 1.500,00
PLANTÃO DIURNO QUANT = 04 VALOR UNIT = R\$ 1.123,50 SUBTOTAL = R\$ 4.494,00
AIH QUANT = VALOR UNIT = R\$ 1.597,20 SUBTOTAL = R\$ 1.597,20
PRODUÇÃO QUANT = 35 VALOR UNIT = R\$ 7,00 SUBTOTAL = R\$ 245,00
VISITAS QUANT = 12 VALOR UNIT = R\$ 168,63 SUBTOTAL = R\$ 2.023,56
COBERTURA A DISTÂNCIA - QUANT = 188,3 VALOR UNIT = R\$ 31,21 SUBTOTAL = R\$ 5.876,84
COBERTURA PRESENCIAL - QUANT = 99,3 VALOR UNIT = R\$ 93,63 SUBTOTAL = R\$ 9.297,46
CONSULTAS ? QUANT = 51 VALOR UNIT = R\$ 70,00 ? SUBTOTAL = R\$ 3.570,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 31.081,31
PIS..... R\$ 202,03	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 31.081,31
COFINS..... R\$ 932,44	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 466,22	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\$ 1.911,50
CSLL..... R\$ 310,81	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 621,63
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 29.169,81

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 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\$ 32.629,15
Identificação da operação:	SANTOS E PERES S/S LTDA

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 11:25:50

Código da operação:	00376149
Chave de segurança:	6QXX0VP40N69V9SJ

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

SANTOS E PERES SS LTDA

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR
NO CORPO DA NF: PAGAMENTO
AUTORIZADO A PRESTADOR DE
SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
JANETE MARTINEZ PERES				
	Serviços Ginecologicos		10.176,00	R\$ 10.176,00
	Produção		7,00	R\$ -
	A I H		1.003,08	R\$ 1.003,08
	Plantão	9	1.666,66	R\$ 14.999,94
				R\$ 26.179,02
SONIA MARIA TOLEDANO				
	PLANTÃO FDS	4	1.500,00	R\$ 6.000,00
	PLANTÃO FDS		125,00	R\$ -
	Produção	99	7,00	R\$ 693,00
	Plantão Noturno	1	1.405,00	R\$ 1.405,00
	FINAL DE SEMANA		490,32	R\$ 490,32
				R\$ 8.588,32
				R\$ 34.767,34
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS	3,00%	R\$ 1.043,02	
	P I S	0,65%	R\$ 225,99	
	C S S L	1,00%	R\$ 347,67	
	I R R F	1,50%	R\$ 521,51	R\$ 2.138,19
				R\$ 32.629,15

Faturas abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF

SANTOS & PERES S/S LTDA

Rua Antonio Cândido, 156 - Centro - SÃO SEBASTIÃO - SP - CEP 11600-000

CNPJ/MF08.773.465/0001-97

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00218

DATA DA EMISSÃO

01-11-2016 17:09:21

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

5B450369D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
11/2016

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

PLANTÕES E AMBULATÓRIO

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 225,99
COFINS..... R\$ 1.043,02
IR..... R\$ 521,51
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 347,67

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\$ 34.767,34
Base de Cálculo..... R\$ 34.767,34
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 2.138,19
Valor do ISS..... R\$ 695,35
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 32.629,15

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0342 / 00013004198-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SAUDE.COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE S
CPF/CNPJ:	20.825.661/0001-63
Valor:	R\$ 28.708,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SAUDE.COM
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:28:34
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00136313
Chave de segurança:	84207QM8H4A6XYCU

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

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO
CORPO DA NF: PAGAMENTO AUTORIZADO
A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME
CONVENIO/SUBVENÇÃO AUTORIZADA
PELA LEI 056/2001

2

Nº	PROFISSIONAL	PLANTÕES	QUANT	\$ UNIT	SUB TOTAL	TOTAL
1	Dr. Heimar Santos Martins	exames ultras.	229,00	70,00	16.030,00	
	Dr. Heimar	exames extras		70,00	0,00	
		Diferença de exames				
					0,00	
2	Dr. Jose Francisco Natali Neto	exames ultras.	180,00	70,00	12.600,00	
	Dr. Francisco	exames extras		70,00	0,00	
		laudos RX		9,00	0,00	
		Diferença de exames				
3	Dr. Marco A. Pulitini Bortoliero	exames ultras.	28,00	70,00	1.960,00	
	Dr. Marco	exames extras		70,00		
		Diferença de exames				
						R\$ 30.590,00
		VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				R\$ 30.590,00
	DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS		3,00%	R\$ 917,70	
		PIS		0,65%	R\$ 198,84	
		C S S L		1,00%	R\$ 305,90	
		I R R F		1,50%	R\$ 458,85	R\$ 1.881,29
					LÍQUIDO	R\$ 28.708,72

Valores acima de 215,00 NAO DESCONTAR PIS/COFINS/CSSL- SOMENTE IRRF

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
CNPJ - 50.320.605/0001-38

SAUDE.COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA
AV. MINAS GERAIS Nº 1026 SALA 1 INDAIA CARAGUATATUBA SP
CNPJ. 20.825.661/0001-63

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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



Data de Emissão 03/11/2016 15:55:12	Número da Nota 000188	Incentivo Fiscal Não Optante
----------------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Código de autenticação da NFS-e: cc1ttw21nooow8

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
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11665020 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 pelo sócio Heimar Martins no valor de R\$ 16.030,00 pelo sócio Dr. José Francisco no valor de R\$ 12.600,00 e pelo sócio Dr. Marco Antonio Pulitini Bortoliero no valor de R\$ 1.960,00.
Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme convenio / subvenção autorizada pela Lei 056/2001.
Retenção de ISS 2% R\$ 611,80

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congengeres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 30.590,00

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\$ 458,85	R\$ 305,90	R\$ 917,70	R\$ 198,84	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\$ 30.590,00	R\$ 611,80	R\$ 28.708,71

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

-

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0342 / 00013004198-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SAUDE.COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE S
CPF/CNPJ:	20.825.661/0001-63
Valor:	R\$ 15.188,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SAUDE.COM
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:27:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00136023
Chave de segurança:	XW8Z03SURVYQSWRE

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

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO
CORPO DA NF: PAGAMENTO AUTORIZADO
A PRESTADOR DE SERVIÇOS CONFORME
CONVENIO AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

1

Obs: Contrato Reajustado todo mês NOVEMBRO

Nº	PROFISSIONAL	PLANTÕES	QUANT	\$ UNIT	SUB TOTAL	TOTAL
1	Paulo Eduardo Lande dos Santos	FIXO			R\$ 7.612,83	
		Plantão diurno		1.123,50	R\$ -	
		Produção		7,00	R\$ -	
		AIH			R\$ 569,30	
		Exames	16	32,00	R\$ 512,00	
		Exames extras	107	70,00	R\$ 7.490,00	
						R\$ 16.184,13
		VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				R\$ 16.184,13
	DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS		3,00%	R\$ 485,52	
		PIS		0,65%	R\$ 105,20	
		C S S L		1,00%	R\$ 161,84	
		I R R F		1,50%	R\$ 242,76	R\$ 995,32
					LÍQUIDO	R\$ 15.188,81

FATURAS ABAIXO DE R\$ 215,05 NÃO DESCONTAR COFINS/PIS CSSL - SOMENTE IRRF

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
CNPJ - 50.320.605/0001-38

SAUDE.COM ASSISTENCIA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES LTDA
AV. MINAS GERAIS Nº 1026 SALA 1 INDAIA CARAGUATATUBA SP
CNPJ. 20.825.661/0001-63

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Data de Emissão
03/11/2016 15:50:50

Número da Nota
000187

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: cc1tk113jhw8oc



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
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11665020 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 PRESTADOS PELO SOCIO DRº PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS
Pagamento autorizado a prestador de serviços conforme convenio autorizada pela Lei 056/2001.
Retenção de ISS 2% R\$ 323,68

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congengeres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 16.184,13

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\$ 242,76	R\$ 161,84	R\$ 485,52	R\$ 105,20	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\$ 16.184,13	R\$ 323,68	R\$ 15.188,81

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000007709-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICOS ME
CPF/CNPJ:	18.022.239/0001-28
Valor:	R\$ 31.139,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	04 - Pagamento de Salários
Identificação da operação:	T R MUNIZ SERVICOS MEDICO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 11:39:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00138292
Chave de segurança:	LP4588WUVSP85H2V

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

T.R. MUNIZ MEDICOS - ME

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE
INSERIR NO CORPO DA NF:
PAGAMENTO AUTORIZADO A
PRESTADOR DE SERVIÇOS
CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

Nº	PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
1	TIAGO R. MUNIZ	plantão diurno		1.123,50	R\$ -	
		plantão noturno		1.405,00	R\$ -	
		plantão diurno hora		93,63	R\$ -	
		plantão NATAL/ANONOVO N		2.810,00	R\$ -	
		PLANTÃO FDS	1	1.500,00	R\$ 1.500,00	
		cob. Presencial	93,55	93,63	R\$ 8.759,09	
		FIM DE SEMANA		245,16	R\$ 245,16	
		cob. Distancia	50,45	31,21	R\$ 1.574,54	
		chefe de plantão diurno	3	1.494,26	R\$ 4.482,78	
		chefe de plantão noturno	4	1.868,65	R\$ 7.474,60	
		chefe de plantão FDS	1	1.995,00	R\$ 1.995,00	
		Produção	307	7,00	R\$ 2.149,00	
	INICIO 11/12/2014	Coordenação P.S			R\$ 5.000,00	
2	DR. AUGUSTO MORAES					
	setembro e outubro	Produção		7,00	R\$ -	
		plantão diurno		1.123,50	R\$ -	
		plantão noturno		1.405,00	R\$ -	
	Valor da Nota de Serviços					R\$ 33.180,17
	DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%	995,41	R\$ 33.180,17
			PIS	0,65%	215,67	
			CSSL	1,00%	331,80	
			IRRF	1,50%	497,70	
						R\$ 2.040,58
						R\$ 31.139,59
Faturas abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF						R\$ 31.139,59
Nota de Serviços para SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA Rua Padre. Bronislau Chereck, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38						
T.R. MUNIZ MEDICOS - ME RUA RIO DE JANEIRO Nº 49 CASA 2 BARRA VELHA - ILABELA - SP CNPJ : 18.022.239/0001-28						

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00013

DATA DA EMISSÃO

04-11-2016 14:32:30

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

FBA01F684

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: T. R. MUNIZ SERVICOS MEDICOS LTDA - ME CPF/CNPJ: 18.022.239/0001-28 INSC.MUNICIPAL: 07983 SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
CAPITAO BALTAZAR MANOEL GONCALVES, 56 - ITAQUANDUBA TELEFONE: (12) 9924-99332 E-MAIL: tiagoniz@hotmail.com
COMPLEMENTO:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 INSC.MUNICIPAL: 883
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: ILHABELA - SP CEP: 11.630-000 PAÍS: BRASIL
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO TELEFONE: (12) 3896-5566 E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
COMPLEMENTO:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICO PRESTADO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2016.

PLANTÃO DIURNO *****R\$ 0,00
PLANTÃO NOTURNO *****R\$ 0,00
PLANTÃO DIURNO HORA ***R\$ 0,00
PLANTÃO NATAL/ANO NOVO ***R\$ 0,00
PLANTÃO FDS *****R\$ 1.500,00
COBERTURA PRESENCIAL ***R\$ 8.759,09
FIM DE SEMANA*****R\$ 245,16
COBERTURA DISTÂNCIA ***R\$ 1.574,54
CHEFE DE PLANTÃO DIURNO ***R\$ 4.482,78
CHEFE DE PLANTÃO NOTURNO ***R\$ 7.474,60
CHEFE DE PLANTÃO FDS *****R\$ 1.995,00
PRODUÇÃO***** R\$ 2.149,00
COORDENAÇÃO PS***R\$ 5.000,00

PRODUÇÃO*****R\$ 0,00
PLANTÃO DIURNO*****R\$ 0,00
PLANTÃO NOTURNO***R\$ 0,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 33.180,17
PIS..... R\$ 215,67	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 33.180,17
COFINS..... R\$ 995,41	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 497,70	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\$ 2.040,58
CSLL..... R\$ 331,80	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 663,60
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 31.139,59

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta destino:	5052 / 00000031055-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED COSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	11.671.911/0001-67
Valor:	R\$ 19.315,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	MED COSTA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 11:45:13
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00136851
Chave de segurança:	ZEAXSYPPCZ43E5X2

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

MED COSTA ASSISTENCIA MÉDICA LTDA

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR
NO CORPO DA NF: PAGAMENTO
AUTORIZADO A PRESTADOR DE
SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
AUGUSTO C. DA SILVA COSTA	plantão diurno especialista	5	1.494,26	7.471,30	
	plantão noturno especialista	5	1.868,65	9.343,25	
	Produção	224	7,00	1.568,00	
	PLANTÃO FDS especialista		1.995,00	0,00	
	Sala Parto	5	66,00	330,00	
	Visitas		168,63	0,00	
	plantão de horas D		124,52	0,00	
	plantão de horas N		155,72	0,00	
	Cobertura Pediatrica		31,21	0,00	
	final semana				
DR. ALFREDO	PLANTÃO FDS		1.500,00	0,00	
	plantão de horas D		124,52	0,00	
	plantão de horas N		155,72	0,00	
	final semana				
	Plantão diurno		1.123,50	0,00	
	Plantão noturno especialista	1	1.868,65	1.868,65	R\$ 1.868,65
VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS					R\$ 20.581,20
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS		3,00%	617,44	
	PIS		0,65%	133,78	
	CSSL		1,00%	205,81	
	IRRF		1,50%	308,72	R\$ 1.265,74
				LÍQUIDO	R\$ 19.315,46

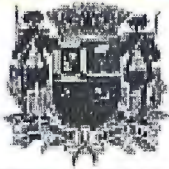
Faturas abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP-CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
283

Data e Hora da Emissão	08/11/2016 11:49:49	Competência	8/11/2016	Código de Verificação	029754085
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:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS, AUGUSTO C. DA SILVA COSTA

Plantão diurno especialista 5 X 1.494,26 = 7.471,30

Plantão noturno especialista 6 X 1.868,65 = 11.211,90

Produção 224 X 7,00 = 1.568,00

Sala Parto 5 X 66,00 = 330,00

Total = 20.581,20

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	133,78	COFINS	617,44	IR(R\$)	308,72	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	205,81
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	20.581,20	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	20.581,20
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.265,75	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	19.315,45	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000023837-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	A A PEREIRA CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ:	14.392.093/0001-51
Valor:	R\$ 5.272,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR. ALCIONEI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	23/11/2016 - 16:41:30
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163251
Chave de segurança:	13VN6UR327FYTS6W

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

A . A . PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME

out/16

FAVOR NÃO ESQUECER DE INSERIR NO CORPO
DA NF: PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR
DE SERVIÇOS CONFORME CONVENIO
AUTORIZADA PELA LEI 056/2001

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	\$ UNIT	SUBTOTAL	TOTAL
Alcionei Aparecido				
	Plantão Diurno		1.123,50	R\$ -
	Plantão FDS		1.500,00	R\$ -
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -
	Plantão Diurno 1 h		93,62	R\$ -
	Plantões Noturno		1.405,00	R\$ -
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -
	Produção		7,00	R\$ -
	Final de Semana			
	chefe plantão diurno		1.494,26	R\$ -
	chefe plantão noturno		1.868,65	R\$ -
	chefe plantão FDS		1.995,00	R\$ -
				R\$ -
ORLANDO MAIA				
	plantão de 12 horas D	5	1.123,50	R\$ 5.617,50
	plantão de 12 horas N		1.405,00	R\$ -
	PLANTÃO FDS		1.500,00	R\$ -
	plantão diurno HORA		93,62	R\$ -
	Visita		168,63	R\$ -
	sala de parto		66,00	R\$ -
	Produção		7,00	R\$ -
	Fim de semana			
	Cobertura a Distancia		23,41	R\$ -
	Cobertura Presencial		93,62	R\$ -
				R\$ 5.617,50
ANTONIO JOSE S NETO				
	produção		7,00	R\$ -
	plantão diurno hora		93,62	R\$ -
	fim de semana			
				R\$ -
Valor da Nota de Serviços				R\$ 5.617,50
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS	COFINS	3,00%	R\$ 168,53	
	PIS	0,65%	R\$ 36,51	
	CSSL	1,00%	R\$ 56,18	
	IRRF	1,50%	R\$ 84,26	R\$ 345,48
				R\$ 5.272,02

Faturas abaixo de R\$ 215,05 **NAO** descontar PIS/COFINS/CSSL somente IRRF

AGENCIA: 1013 - 8 C/C: 23837 - 6


elaine@greccocontabil.com.br

A . A . PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME

ALAMEDA DA FRANÇA 1034 - AP - 91JARDIM PAULISTA 51 - SP - 01422-001

CNPJ 14392093/0001-51

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20161122u14392093000151</small>	Número da Nota 0000062			
	Data e Hora de Emissão 22/11/2016 15:31:05			
	Código de Verificação 7JP8-FRLE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 14.392.093/0001-51 Inscrição Municipal: 4.625.183-9 Nome/Razão Social: A.A. PEREIRA - CLINICA MEDICA - ME Endereço: AL FRANCA 01034, AP 91 - JD PAULISTA - CEP: 01422-001 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R PADRE BROSNILAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: luizantonio.adm@hotmail.com				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DR ORLANDO MAIA - R\$ 5.617,50 TOTAL - R\$ 5.617,50				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.617,50				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	84,26	56,18	168,53	36,51
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	5.617,50	2,00%	112,35	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	R\$ 317,39 (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: 10/12/2016;				

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00013003157-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALIEVI E MELO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	23.550.568/0001-81
Valor:	R\$ 2.358,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALIEVI E MELO LTDA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/11/2016 - 16:33:51
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00187673
Chave de segurança:	G5Z1ZZUL38NGTZ7T

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

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
DRA. ADRIANE PITTA					
	Plantão Diurno		1.123,50	R\$ -	
	Plantão FDS	1	1.500,00	R\$ 1.500,00	
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -	
	Plantão Diurno 1 h	6	93,62	R\$ 561,72	
	Plantões Noturno		1.405,00	R\$ -	
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -	
	Produção	52	7,00	R\$ 364,00	
	Final de Semana			R\$ 87,55	
					R\$ 2.513,27
					R\$ 2.513,27
VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS					
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 75,40
		PIS	0,65%		R\$ 16,34
		C S S L	1,00%		R\$ 25,13
		I R R F	1,50%		R\$ 37,70
					R\$ 154,57
				LÍQUIDO	R\$ 2.358,70

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

Emitir NF em nome da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38



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

NÚMERO DA NOTA
00028

DATA DA EMISSÃO
11-11-2016 16:22:00
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
0742C33ED

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: ALIEVI & MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
ENDEREÇO: BENEDITO RODRIGUES DOS SANTOS, 542 - COCAIA
COMPLEMENTO: CASA 03
CPF/CNPJ: 23.550.568/0001-81
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 9821-99392
INSC.MUNICIPAL: 08875
CEP: 11.630-000
E-MAIL: comercial@villabellacontabilidade.com
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL: 883
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2016
PLANTAO FDS (01) R\$ 1.500,00
PLANTAO DIURNO (06) R\$ 561,72,00
PRODUCAO (52) R\$ 364,00
FDS R\$ 87,55

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 2.513,27
PIS..... R\$ 16,34	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 2.513,27
COFINS..... R\$ 75,40	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 37,70	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\$ 154,57
CSLL..... R\$ 25,13	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 50,27
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 2.358,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO A PRESTADOR DE SERVIÇO 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.ilbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta destino:	4401 / 00000001182-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASDER CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.431.256/0001-20
Valor:	R\$ 19.261,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASDER CLINICA MEDICA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/11/2016 - 12:40:41
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00143812
Chave de segurança:	COP2RY8V7K84V2AN

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

GASDER - CLINICA MEDICA LTDA

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL	
Dr. João Betiol	plantão diurno		1.123,50	0,00		
	plantão noturno		1.405,00	0,00		
	Produção	3	7,00	21,00		
	PLANTÃO FDS		1.500,00	0,00		
	Sala Parto		65,20	0,00		
	Visitas		168,63	0,00		
	Exames (endoscopia)	25	140,00	3.500,00		
	plantão de horas D		93,62	0,00		
	CIRURGIA			16.384,43		
	AIH			618,10		
	FINAL DE SEMANA					
						R\$ 20.523,53
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS					
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%	R\$ 615,71		
		PIS	0,65%	R\$ 133,40		
		C S S L	1,00%	R\$ 205,24		
		I R R F	1,50%	R\$ 307,85		
					R\$ 1.262,20	
				LÍQUIDO	R\$ 19.261,33	

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL - SOMENTE IRRF

cnpj: 15431.256/0001-20

Dados Bancarios:

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILHABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PREFEITURA MUNICIPAL DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

298

Código de Verificação de Autenticidade

OVEEY0UD3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/11/2016 às 10:46:53

Chave de Acesso

1225907LHNWFACMSYA614LDKF72DCEVI

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	11/2016		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.431.256/0001-20		19390	000049740	GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AVENIDA AMADEU BIZELLI, 980	SALA A		Sede	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
15600-000	Fernandópolis-SP	(17) 34442-4571		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
50.320.605/0001-38		0	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
11630-000	ILHABELA - SP		rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	R\$ 20.523,53	R\$ 20.523,53

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina		2,00 %	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 20.523,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.523,53	R\$ 410,47	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R\$ 133,40	R\$ 615,71	R\$ 0,00	R\$ 307,85	R\$ 205,24	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 19.261,33

Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$2.325,32 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$410,47

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE GASDER - CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 298 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OVEEY0UD3.

Data

CPF/RG

Assinatura

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	0937 / 003 / 00001937-1

Nome destinatário:	PRO MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Valor:	R\$ 11.311,14
Identificação da operação:	PROMED SERVICOS MEDICOS

Data de débito:	11/11/2016
Data/hora da operação:	11/11/2016 10:20:45

Código da operação:	00105337
Chave de segurança:	XECM26YKRYFF48N1

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

PRO-MED SERVIÇOS MEDICOS LTDA

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. Sergio Fernandes					
CRM 53635 MG					
INICIO 12/2015	Plantão Diurno	2	1.123,50	R\$ 2.247,00	
	Plantão FDS	3	1.500,00	R\$ 4.500,00	
	Plantão FDS HORA		125,00	R\$ -	
	Plantão Diurno 1 h		93,62	R\$ -	
	PLANTÃO NATAL/ANOVO D		2.247,00	R\$ -	
	Plantões Noturno	2	1.405,00	R\$ 2.810,00	
	Plantão Noturno 1 h		117,08	R\$ -	
	Produção	314	7,00	R\$ 2.198,00	
	Visitas			R\$ -	
	Final de Semana			R\$ 297,68	
	Cobertura a Distancia		31,20	R\$ -	
	Cobertura Presencial		93,62	R\$ -	
					R\$ 12.052,68
		VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS			
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 361,58
		PIS	0,65%		R\$ 78,34
		CSSL	1,00%		R\$ 120,53
		IRRF	1,50%		R\$ 180,79
					R\$ 741,24
				LÍQUIDO	R\$ 11.311,44
Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF					
		Dados Bancarios:			
Emitir NF em nome da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38					

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Nota Fiscal Eletrônica

	PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME PRO-MED CNPJ: 14.790.312/0001-50 Email: - Tel:()
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------

NÚMERO DA NOTA FISCAL
206



Identificação na Nota Fiscal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: SERVIÇO	DATA DE EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE
Tributação no município	04/11/2016 08:58:37	581c69dd
NÚMERO RPS	SÉRIE DO RPS	DATA DE EMISSÃO DO RPS
	-	

Consulte a autenticidade deste documento acessando o endereço: <http://nfsebrasil.net.br/nfse/index.php?cl=3135100>

Dados do Prestador

RAZÃO SOCIAL			NOME FANTASIA
PRO-MED SERVICOS MEDICOS LTDA ME			PRO-MED
CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	SIMPLES NACIONAL	E-MAIL
14.790.312/0001-50	82667852	Não optante	
INCENTIVADOR CULTURAL		REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO	
Não		Nenhum	
ENDEREÇO			
AVN DO COMERCIO, 377, SALA 04, CENTRO, Cep:39440000, JANAUBA - MG, Tel:()			

Dados do Tomador

NOME			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA			
CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	E-MAIL
50.320.605/0001-38		ISENTO	0
ENDEREÇO			
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 , CENTRO - CEP 11.630-000 - SAO SEBASTIAO - SP			

Descrição dos Serviços

Plantão Diurno: 2 x R\$ 1.123,50 R\$ 2.247,00
Plantão FDS : 3 x R\$ 1.500,00 R\$ 4.500,00
Plantões Noturno: 2 x R\$ 1.405,00 R\$ 2.810,00
Produção : 314 x R\$ 7,00 R\$ 2.198,00
Final de Semana : R\$ 297,68

Outras Informações


OBSERVAÇÕES
LOCAL DE PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)
3135100 - JANAUBA - MG

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS RETENÇÕES
R\$78,34	R\$361,58	R\$0,00	R\$180,79	R\$120,53	R\$0,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

ATIVIDADE DO PRESTADOR				
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
LOCAL DE INCIDÊNCIA DO ISS		CÓDIGO CNAE	ISSQN RETIDO	
3135100 - JANAUBA - MG		8610102	Não	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	DEDUÇÕES	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	BASE DE CÁLCULO
R\$12.052,68	R\$0,00		R\$0,00	R\$12.052,68
ALÍQUOTA	TOTAL DO ISSQN	VALOR LÍQUIDO	VALOR TOTAL DA NOTA	
2.00	R\$241,05	R\$11.311,44	R\$12.052,68	

	Município de Janaúba - MG Secretaria Municipal de Fazenda Praça Doutor Rockert , Centro , 92 - 39440000 - Janaúba - MG - MG
-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	4906 / 003 / 00000324-8

Nome destinatário:	BUCOCARE CLINICA MEDICA ODONTOLO
Valor:	R\$ 4.457,88
Identificação da operação:	BUCOCARE

Data de débito:	21/11/2016
Data/hora da operação:	21/11/2016 12:14:57

Código da operação:	00424174
Chave de segurança:	9MRFZ9WTSNUZ2LS0

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

BUCOCARE CLINICA MED. ODONTOLOGICA LTDA ME

out/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. PEDRO GUEDES					
	Proc. Urg. Buco Avaliação	19	R\$ 250,00	4.750,00	
	Proc. Urg. Buco Cirurgia		R\$ 200,00	0,00	
					R\$ 4.750,00
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 142,50
		ISS RETIDO	2,00%		R\$ 95,00
		PIS	0,65%		R\$ 30,88
		CSSL	1,00%		R\$ 47,50
		IRRF	1,50%		R\$ 71,25
					R\$ 292,13
				LÍQUIDO	R\$ 4.457,88

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF E ISS

CNPJ : 215225170001-10

Dados Bancarios:

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA**
 Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000
 CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

136
 5661
 72351-6



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

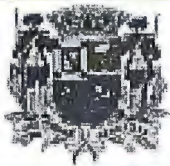
Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	3133 / 00000023386-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TAS PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA M
CPF/CNPJ:	17.950.894/0001-83
Valor:	R\$ 12.669,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	TAS PRESTACAO DE SERVICOS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 15:56:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00183788
Chave de segurança:	N38R592CG6NQ2SC7

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

**Número da
NFS-e
126**

Data e Hora da Emissão	01/11/2016 12:32:38	Competência	1/11/2016	Código de Verificação	607217318
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TAS PRESTAÇÃO DE SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	17.950.894/0001-83	Inscrição Municipal	310209	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA COMENDADOR REMO CESARONI ,162 - VILA EMA CEP: 12243-020				
Complemento:	SALA 25	Telefone:	(12)3958-2950	e-mail:	contato@smartprofit.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA CORONEL JOSÉ VICENTE DE FARIA LIMA ,15 - PEREQUÊ CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-5766	e-mail:	rh@santacasailhabela.org.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços médicos

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 10401030 - MEDICO (A) PSQUIATRA

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\$	12.669,75	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	12.669,75
(-) 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	12.669,75
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	12.669,75	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios Bimestrais de até 5 MIL REAIS!! Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1613 / 00000001504-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORDISMED CLINICA GERAL CARDIOLOGISTA LT
CPF/CNPJ:	18.657.707/0001-30
Valor:	R\$ 5.698,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORDISMED SET 16
Histórico:	

Data / Hora da operação:	17/11/2016 - 16:46:00
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00176072
Chave de segurança:	XKY103YC7TZP0A0C

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

CORDISMED CLINICA GERAL E CARDIOLOGIA LTDA - EPP

set/16

PROFISSIONAL	SERVIÇOS	QUANT	\$ UNITÁRIO	SUB TOTAL	TOTAL
Dr. AUGUSTO MORAES					
	Produção	145	R\$ 7,00		R\$ 1.015,00
	Final de semana		R\$ 175,10		
	SALA DE PARTO		R\$ 56,00		
	Visitas				
	Plantão Diurno 1 h		R\$ 125,00		R\$ -
	Plantão Diurno	2	R\$ 1.123,50		R\$ 2.247,00
	Plantões Noturno	2	R\$ 1.405,00		R\$ 2.810,00
	Plantão FDS HORA				R\$ -
	Plantão FDS				R\$ -
					R\$ 6.072,00
					R\$ 6.072,00
	VALOR DA NOTA DE SERVIÇOS				
DEDUÇÃO DE IMPOSTOS		COFINS	3,00%		R\$ 182,16
		PIS	0,65%		R\$ 39,47
		C S S L	1,00%		R\$ 60,72
		I R R F	1,50%		R\$ 91,08
					R\$ 373,43
				LÍQUIDO	R\$ 5.698,57

Valores abaixo de R\$ 215,05 NÃO descontar PIS/COFINS/CSSL SOMENTE IRRF

CNPJ: 18.657.707/0001-30

Dados Bancarios:

RUA CUNHAMBEBE Nº 696 CENTRO

UBATUBA CEP 11680,000

Emitir NF em nome da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILABELA**

Rua Pe. Bronislaru Cherech, nº 15 - Centro - ILABELA - SP - CEP 11630-000

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
149

Data e Hora da Emissão	26/11/2016 12:13:17	Competência	26/11/2016	Código de Verificação	696690544
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CORDISMED CLINICA GERAL CARDIOLOGISTA LTDA-EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	18.657.707/0001-30	Inscrição Municipal	11233036	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	. CUNHAMBEBE ,696 - CENTRO CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	3833-7604	e-mail	luizfelipe.fiscal@modulocontabilidade.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	Rua Pe. Bronislaru Cherech ,15 - Centro CEP: 11630-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS DR. AUGUSTO

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	39,47	COFINS (R\$)	182,16	IR (R\$)	91,08	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	60,72
-----------	-------	--------------	--------	----------	-------	------------	--	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	6.072,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$		6.072,00
(-) 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	373,43	0-Nenhum	Base de Cálculo		6.072,00
(-) 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\$	5.698,57	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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000009948-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALINE BRETAS MINAMIHARA SOCIEDADE INDIVI
CPF/CNPJ:	25.295.018/0001-99
Valor:	R\$ 5.605,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALINE BRETAS MINAMIHARA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:07:45
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00161979
Chave de segurança:	0HCHP242AZ31T6L1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
00010

DATA DA EMISSÃO
07-11-2016 07:20:18
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
8505AD730

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: ALINE BRETAS MINAMIHARA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CPF/CNPJ: 25.295.018/0001-99
INSC. MUNICIPAL: 09164
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO
ENDEREÇO: PRINCESA ISABEL, 1338 - PEREQUE
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
CEP: 11.630-000
PAÍS: BRASIL
COMPLEMENTO:
TELEFONE: (12) 3896-2198
E-MAIL: aline@bretasadvogados.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

17.14 - Advocacia.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS CONTRATUAIS

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 5.605,83
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 5.605,83
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\$ 112,12
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 5.605,83

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.

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000028520-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA A.P.A SAUDE OCUPACIONAL
CPF/CNPJ:	07.063.101/0001-50
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED DO TRABALHO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 10:26:39
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00121969
Chave de segurança:	WM4NK9CYP4QK6C7R

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

Número da
NFS-e
734

Data e Hora da Emissão	09/11/2016 15:52:45	Competência	9/11/2016	Código de Verificação	980841972
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CLINICA A.P.A DE SAUDE OCUPACIONAL LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	07.063.101/0001-50	Inscrição Municipal	16560	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	RUA NOSSA SENHORA DA PAZ ,116 - CENTRO CEP: 11600-000				
Complemento:		Telefone:	01238922655	e-mail:	ccontabil@bol.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE B. CHERECK ,15 - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3896-1710	e-mail:	santacasa-ilhabela@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE AOS DE OUTUBRO

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	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\$		6.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	6.000,00
(-) 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	6.000,00
Outras Retenções			Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido		0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$		6.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	180,00
			2-Não		

Avisos

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	0248 / 00000044311-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRONESPES PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS ESP
CPF/CNPJ:	06.215.127/0001-04
Valor:	R\$ 5.640,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PRONESPE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 11:14:31
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00131136
Chave de segurança:	2QFF5YQFNHER4T0C

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



Data de Emissão
14/10/2016 16:05:46

Número da Nota
000300

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: bozlwvhfhehsg8k

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 06215127000104 Inscr./Munic.: 000016380
Razão Social/Nome: PRONESPE PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS ESPECIALIZADOS LTDA
Endereço: PIAUI Nº 285 Bairro: JD.PRIMAVERA
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 12230750 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

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: PIAUI

Bairro: JD.PRIMAVERA

CEP: 12230750

Número: 285

Complemento:

Cidade: CARAGUATATUBA / SP

País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA REALIZADOS NO DIA 22/09/2016.

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congengeres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 1.600,00

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\$ 24,00	R\$ 16,00	R\$ 48,00	R\$ 10,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 32,00	R\$ 1.501,60

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.nfecaragualatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

341 44311-1
0248



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



Data de Emissão: 14/10/2016 16:18:15
Número da Nota: 000301
Incentivo Fiscal: Não Optante

Código de autenticação da NFSe: bozm6bydipkwgg

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 06215127000104 Inscr./Munic.: 000016380
Razão Social/Nome: PRONESPE PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS ESPECIALIZADOS LTDA
Endereço: PIAUI Nº 285 Bairro: JD.PRIMAVERA
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 12230750 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

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

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: PIAUI Número: 285
Bairro: JD.PRIMAVERA Complemento:
CEP: 12230750 Cidade: CARAGUATATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA REALIZADOS NO DIA 29/09/2016.

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congengeres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 1.200,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18,00	R\$ 12,00	R\$ 36,00	R\$ 7,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 24,00	R\$ 1.126,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº303 de julho de 2015, para verificar a autenticidade deste Nota Fiscal acesse: <http://www.nfecaraguatatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



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



Data de Emissão
31/10/2016 17:04:42

Número da Nota
000319

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: bozr3kffmsgg84

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 06215127000104 Inscr./Munic.: 000016380
Razão Social/Nome: PRONESPE PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS ESPECIALIZADOS LTDA
Endereço: PIAUI Nº 285 Bairro: JD.PRIMAVERA
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 12230750 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: PIAUI Número: 285
Bairro: JD.PRIMAVERA Complemento:
CEP: 12230750 Cidade: CARAGUATATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA REALIZADOS NO DIA 20/10/2016.

Atividade: 400 - Servicos de saude, assistencia medica e congengeres.

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 1.420,00

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\$ 21,30	R\$ 14,20	R\$ 42,60	R\$ 9,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 1.420,00	R\$ 28,40	R\$ 1.332,87

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



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



Data de Emissão
31/10/2016 17:13:23

Número da Nota
000320

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: bozrdewdr08wg0

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 06215127000104 Inscr./Munic.: 000016380
Razão Social/Nome: PRONESPE PROCEDIMENTOS NEUROLOGICOS ESPECIALIZADOS LTDA
Endereço: PIAUI Nº 285 Bairro: JD.PRIMAVERA
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 12230750 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: PIAUI Número: 285
Bairro: JD.PRIMAVERA Complemento:
CEP: 12230750 Cidade: CARAGUATATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA REALIZADOS NO DIA 27/10/2016.

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

Aliquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 1.420,00

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\$ 21,30	R\$ 14,29	R\$ 42,60	R\$ 9,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 1.420,00	R\$ 28,40	R\$ 1.332,58

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0076 / 00000006756-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CENTRO VALE SOLUCOES PARA SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	53.611.125/0001-14
Valor:	R\$ 830,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CENTRO VALE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	17/11/2016 - 15:51:42
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166707
Chave de segurança:	NJMF3ASCKTVW1G7Y

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



CENTRO VALE SOLUCOES PARA SAUDE EIRELI
R PADRE BENTO CORTEZ DE TOLEDO, 51, VILA SÃO JOSÉ
 TAUBATÉ - SP CEP: 12070-440
 TEL: (012)2123-2000 / FAX: (012)2123-2010
 REGISTRO: 35201381116

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**
Nº 000.043.126
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3516 1053 6111 2500 0114 5500 1000 0431 2615 5930 3135

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
135160633842931 11/10/2016 17:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
688.059.730.114
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ
53.611.125/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 CNPJ/CPF
50.320.605/0001-38
 DATA DA EMISSÃO
11/10/2016
 ENDEREÇO
R PADRE BROSNILAU CHERECK
 BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
 DATA DE SAÍDA
11/10/2016
 CEP
11630-000
 MUNICÍPIO
ILHABELA
 FONE/FAX
(012)3896-5766
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento
 HORA DE SAÍDA
17:08

FATURA/DUPLICATA
43126-1 10/11/2016 830,10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
830,10		125,95	0,00	0,00	830,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL PROPRIO	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO S/P	UF SP	CNPJ/CPF
			0 - EMITENTE				
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
4,00				1,05	0,00		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	BC. ST	V. ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3928	ALUMINIO, HIDROXIDO 60MG/ML 100ML FR - HIDROTHEO SOBRAL LOTE: 0000160836 VALIDADE: 31/07/2018	30049099	000	5102	FR	150,000	1,6600000	249,0000000	249,00	44,82	0,00	0,00	0,00	18	0
3433	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI IM S/DIL FA - BEPEBEN TEUTO LOTE: 0002501121 VALIDADE: 31/07/2017	30041013	000	5102	FR	100,000	1,9000000	190,0000000	190,00	34,20	0,00	0,00	0,00	18	0
1257	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4MG/ML 10ML FR - GENERICO MARIOL LOTE: 000160649A VALIDADE: 31/07/2018	30049041	000	5102	FR	10,000	0,6200000	6,2000000	6,20	0,74	0,00	0,00	0,00	12	0
2833	PRATA, SULFADIAZINA 1% 400G POT - GENERICO PRATI-DONADUZZI** LOTE: 000016F412 VALIDADE: 30/06/2018	30049072	000	5102	POT	15,000	25,6600000	384,9000000	384,90	46,19	0,00	0,00	0,00	12	0

Josuel Cordeiro de Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Almoarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
 25 OUT 2016
 Almoarifado da Saúde
RECEBIDO

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19567/84	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pré-Saida: 4358900, 4358901 Pedido: 43589 ORDEM DE COMPRA: 93-6/2016 LOCAL DE ENTREGA: ALMOX DA SAUDE-RUA PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 PEREQUE Conta Bancária para Depósito: Banco do Brasil Ag:0076-0 CC:6756-3 Banco Bradesco Ag:1273-4 CC:17387-8	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE CENTRO VALE SOLUCOES PARA SAUDE EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.043.126 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO 21/10/16	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Josuel Cordeiro de Almeida RG: 33.599.302-3 Almoarifado da Saúde	



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3370 / 00000066926-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0002-19
Valor:	R\$ 18.034,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ATIVA COMERCIAL LTDA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:11:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00162592
Chave de segurança:	KFMPCR9R1S7ALM2

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

CONVENIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada **1**
1-Saída

No. 000.147.512
FI 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO

5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1475 1210 0580 2462

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160621991781 14/10/2016 17:47:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104280948	INSC. ESTADUAL DO ST 809010957113	CPF 04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)		50.320.605/0001-38	14/10/2016
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX (12) 3896-5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA										
13/11/2016	2.580,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
2.150,00		258,00	0,00		0,00	2.580,00			
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	2.580,00			

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP				FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CPF/CNPJ	
ENDEREÇO RUA JUA, 181				MUNICÍPIO SAO PAULO			SP	17.557.611/0001-38	
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		15,000		

CURSO	DESCRIZÃO	NUMER	EST	CFOP	UN	QTD	PRE	VAL UNIT.	DESC.	VAL. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ICMS
34578 S+	SINVAX 20MG CT C/ 250 CP REV/GEOLAB Lote:1608716 Val:30/09/18	30049079	020	6108	CP	30000	0,00	0,0860		2.580,00	2.150,00	258,00	12,0000

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
17 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS		NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO	Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 347,01 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT Vendedor: Mov:580246 RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1	BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEM DE COMPRA No 094-2/16 RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE. ILHABELA-SP
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 61.92 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0.00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 92.88		CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001	

Safra

NUMERO DO DOCUMENTO: 147512-01
 FORNECEDOR: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA
 END: R HUMAITA 290

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
 RIBEIRAO PRETO 14020680 SP



'112/60319942-6'



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

Recibo do Sacado

BENEFIC - BANCO SAFRA SA				Agência/Código Cedente	Vencimento
				1248/02341-6	13/11/2016
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
20/10/16	431516615	DMI	N	21/10/16	112/60319942-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112			X	2.580,00
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,07 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR -STA CASA DE MIS ILHABELA R PE BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 ILHABELA SP				'21/10/16'	Autenticação mecânica 14900003011101147512-01

ATIVA COM HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF- 04274988000138



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

34191 12606 31994 261241 80234 160002 9 69770000258000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU				Agência/Código Cedente	Vencimento
				1248/02341-6	13/11/2016
BENEFIC - BANCO SAFRA SA				CNPJ	
				58.160.789/0001-28	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
20/10/16	431516615	DMI	N	21/10/16	112/60319942-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112			X	2.580,00
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,07 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO PAGADOR -STA CASA DE MIS ILHABELA R PE BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 ILHABELA SP				CNPJ/CPF- 50320605000138 14900003011101147512-01	

**CONVENIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Sacador/Avalista: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF- 04274988000138

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO





ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada **1**
1-Saída

No. 000.147.663
FI 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO
5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1476 6310 0580 1410

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152160623397153 19/10/2016 18:17:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104280948	INSC. ESTADUAL DO IT 809010957113	CNPJ 04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)	CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 19/10/2016
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX (12) 3896-5766	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA									
18/11/2016	2.400,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.000,00	VALOR DO ICMS	240,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.400,00
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	2.400,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP				FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF 17.557.611/0001-38	
ENDEREÇO RUA JUA, 181				MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP			INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO	
					3,000				

CODIGO	DESCRICAO	NCM	CSN	CFOP	UN	QTD	PAIC	VLC UNIT	DESC	VLC TOTAL	BTICMS	VALOR ICMS	BTIS
37600 S+	ALDOSTERIN 25MG CT C/ 200 CP REV/ASPEN Lote: B616023 Val: 03/05/19	30043220	020	6108	CP	12000	0,80	0,2000		2.400,00	2.000,00	240,00	12,0000

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarife da Saúde

Secretaria de Saúde
20 OUT 2016
Almoxarife da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS

NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.qeweb.com.br

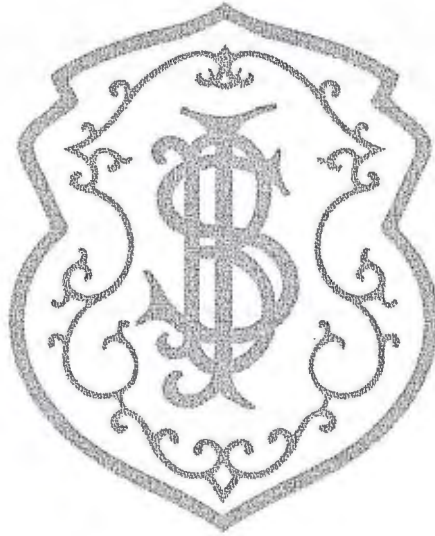
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 322,80 Estadual: R\$ 408,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT Vendedor: Mov:580141 RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1	BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEM DE COMPRA No 094-2/16 RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE. ILHABELA-SP	Valor ICMS p/estado destino: R\$ 57,60 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 86,40	RESERVADO AO FISCO
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Safra

NUMERO DO DOCUMENTO: 147663-01
 FORNECEDOR: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA
 END: R HUMAITA 290

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
 RIBEIRAO PRETO 14020680 SP



'112/61250422-8'



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

Recibo do Saço

BENEFIC - BANCO SAFRA SA				Agência/Código Cedente	Vencimento
				1248/02341-6	18/11/2016
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
24/10/16	431733576	DMI	N	25/10/16	112/61250422-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112				2.400,00
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,20 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR - STA CASA DE MIS ILHABELA				'25/10/16'	Autenticação mecânica
R PE BRONISLAU CHERECK 15					14900003011101147663-01
11630-000 ILHABELA SP					

ATIVA COM HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF- 04274988000138



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

34191 12614 25042 281243 80234 160002 8 69820000240000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU				Agência/Código Cedente	Vencimento
				1248/02341-6	18/11/2016
BENEFIC - BANCO SAFRA SA				CNPJ	
				58.160.789/0001-28	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
24/10/16	431733576	DMI	N	25/10/16	112/61250422-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112				2.400,00
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,20 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					CONVÊNIO
					LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
					(=) Valor Cobrado
APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO				CNPJ/CPF-	50320605000138
PAGADOR - STA CASA DE MIS ILHABELA					14900003011101147663-01
R PE BRONISLAU CHERECK 15					
11630-000 ILHABELA SP					

Banco Itaú S.A. - CNPJ 60.701.190

Sacador/Avalista: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF- 04274988000138

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO





ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada **1**
1-Saida

No. 000.147.634
FI 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO

5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1476 3410 0580 8978

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160623301668 19/10/2016 15:13:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104280948	INSC. ESTADUAL DO ST 809010957113	CNPJ 04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 19/10/2016
NOME / RAZÃO SOCIAL STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)		CEP 11630-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015		BARRIO / DISTRITO CENTRO	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX (12) 3896-5766	UF SP	

FATURA	18/11/2016	1.232,25							
--------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1,026,88	VALOR DO ICMS	123,22	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.232,25
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	1.232,25

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP	FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANT	PLACA	UF	CNPJ / CPF 17.557.611/0001-38
ENDEREÇO RUA JUA, 181		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119			
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	30,000		PESO LÍQUIDO 18,800

CODIGO	DESCRICAO	NUMCM	QTD	CFOP	UN	OTD	PRE	VAL. UNIT.	DESC.	VAL. TOTAL	ICMS	VALOR ICM	ICMS
32783 S+	BAC-SULFITRIN 80MG/ML+16MG/ML SOL INJ 5ML /BRAIN Lote: B16G2570 Val: 03/08/18	30049061	520	6108	AP	100	3,49	1,7295		172,95	144,12	17,29	12,0000
47451 S+	COLACT 667MG/ML XPE AMEIXA 120ML /UNIAO QUIMICA Lote: 1625434 Val: 31/07/18	21069090	020	6108	FR	100	0,00	6,3440		634,40	528,67	63,44	12,0000
45800 G+	DEXAMETASONA 4MG (GEN) CT C/ 200 CP/TEUTO Lote: 5501090 Val: 22/06/18	30049099	520	6108	CP	1000	0,00	0,1502		150,20	125,17	15,02	12,0000
40574 S+	DOXICLIN 100MG CT C/ 600 CP REV/PHARLAB Lote: 181045 Val: 31/03/18	30042099	020	6108	CP	600	0,00	0,1350		81,00	67,50	8,10	12,0000
22116 S+	FERSIL 125MG/ML SOL OR 30ML CX C/ 200 FR /HIPOLA Lote: 0305-16 Val: 30/05/18	30049079	020	6108	FR	150	0,00	0,6500		97,50	81,25	9,75	12,0000
43082 G+	GLIMEPIRIDA 4MG (GEN) CT C/ 30 CP/EMS Lote: 849602 Val: 24/03/18	30049099	520	6108	CP	360	2,11	0,1700		61,20	51,00	6,12	12,0000
38165 S-	FCI: 84569708-7B17-4673-AA99-BC98D410C7A3 FERMASSIM 100MG CT C/ 500 CP/MARIOL Lote: 160498A Val: 22/06/18	30049099	020	6108	CP	500	0,00	0,0700		35,00	29,17	3,50	12,0000

Josuel Cordano de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarife da Saúde

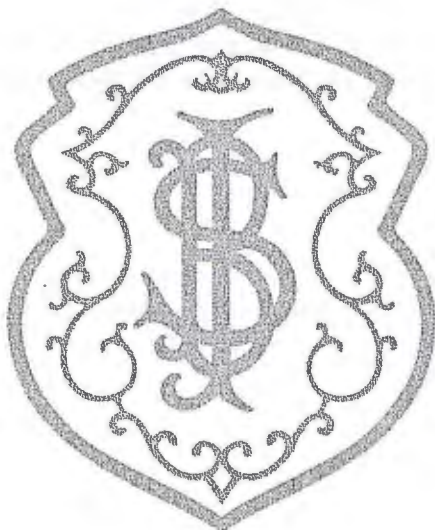
Secretaria de Saúde
24 OUT 2016
Almoxarife da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	<p>Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 107,04 Estadual: R\$ 151,02 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT</p> <p>Vendedor: Mov: 580897</p> <p>RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1</p> <p>BANCO SANTANDER: AG. 0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEM DE COMPRA No 097-1/16 RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE. ILHABELA-SP</p> <p>Valor ICMS p/estado destino: R\$ 24,50 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 36,76</p>	<p>NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br</p> <p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>

Safra

NUMERO DO DOCUMENTO: 147634-01
 FORNECEDOR: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA
 END: R HUMAITA 290

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
 RIBEIRAO PRETO 14020680 SP



'112/61250423-6'

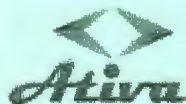
Itaú Itaú Unibanco S.A.				[341-7]		Recibo do Sacado	
BENEFIC - BANCO SAFRA SA				Agência/Código Cedente		Vencimento	
				1248/02341-6		18/11/2016	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número		
24/10/16	431733577	DMI	N	25/10/16	112/61250423-6		
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	112				1.232,25		
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,67 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento		
					(+) Mora/Multa		
					(=) Valor Cobrado		
PAGADOR -STA CASA DE MIS ILHABELA R PE BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 ILHABELA SP				'25/10/16'		Autenticação mecânica 14900003011101147634-01	

ATIVA COM HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF- 04274988000138

Itaú Itaú Unibanco S.A.				[341-7]		34191 12614 25042 361243 80234 160002 7 69820000123225	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU				Vencimento		18/11/2016	
BENEFIC - BANCO SAFRA SA				Agência/Código Cedente		1248/02341-6	
				CNPJ		58.160.789/0001-28	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número		
24/10/16	431733577	DMI	N	25/10/16	112/61250423-6		
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	112				1.232,25		
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,67 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento		
					(+) Mora/Multa		
					CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001		
					(=) Valor Cobrado		
APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO PAGADOR -STA CASA DE MIS ILHABELA R PE BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 ILHABELA SP				CNPJ/CPF- 50320605000138		14900003011101147634-01	
Sacador/Avalista: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF- 04274988000138		Código de Baixa:	

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO





ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada **1**
1-Saída

No. 000.147.471
FI 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO

5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1474 7110 0579 6840

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160621773044 14/10/2016 09:46:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104280948	INSC. ESTADUAL DO ST 809010957113	CPNJ 04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE		CPNJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 14/10/2016
NOME / RAZÃO SOCIAL STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015		MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP
FONE / FAX (12) 3896-5766		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	13/11/2016	5.128,68							
--------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	4.273,89	512,86	0,00	0,00	5.128,68
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	5.128,68

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP	FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CPNJ / CPF 17.557.611/0001-38
ENDEREÇO RUA JUA, 181		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119		PESO LÍQUIDO	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		6,000	

CODIGO	DESCRICAO	NUMERO	QST	CFOP	UN	QTD	PRE	VLG UNIT	DESC	VLG TOTAL	RETCICMS	VALOR ICMS	ICMS
20742 S+	BARIOGEL GELEIA 100% SUS OR 150ML CX C/ 10 FR /C Lote:16075167 Val:31/07/18	30063019	020	6108	FR	10	18,98	13,0500		130,50	108,75	13,05	12,0000
45084 G+	DESOGESTREL 0,075MG (GEN) CT C/ 28 CP REV /SANDO Lote:GP2179 Val:31/07/18 FCI:D8015244-FC51-4FE7-BEF4-F7EF8D9ADF43	30043937	520	6108	CP	1120	0,87	0,4270		478,24	398,53	47,82	12,0000
26138 S-	GABALLON (50MG+50MG+2MG+4MG+4MG) FR C/ 20 CP /ZY Lote:6040807 Val:30/04/18 FCI:A689B102-E4B9-4550-9075-384E0267BECB	30039015	520	6108	CP	20	1,66	1,5000		30,00	25,00	3,00	12,0000
27635 S+	ISORDIL 10MG CT C/ 30 CP/EMS SIGMA PHARMA Lote:843110 Val:30/03/18,869815 30/04/18	30049099	020	6108	CP	90	0,31	0,2800		25,20	21,00	2,52	12,0000
37463 S-	METADOXIL 500MG CT C/ 30 CP REV /BALDACC Lote:DM59 Val:30/06/18 FCI:A956A729-9F4C-43DE-96F8-1F124458CA14	30045090	520	6108	CP	180	1,71	1,4030		252,54	210,45	25,25	12,0000
35222 R+	PROSTAVASIN 20MCG PO LIOF INJ CT C/ 10 AP/BIOSINTETICA Lote:5631401 Val:30/08/17 FCI:6E82DE58-5DE3-4990-8C07-E1CBFD5FF80B	30043999	520	6108	FR	50	95,78	79,7000		3.985,00	3.320,83	398,50	12,0000
21689 R+	VISKEN 5MG CT C/ 20 CP /NOVARTIS Lote:1632626 Val:31/07/19 FCI:7CCDC2E2-98E0-4195-A365-AB2E6F011B51	30049069	520	6108	CP	160	1,61	1,4200		227,20	189,33	22,72	12,0000

Josnel Cordeiro de Almeida
RG: 33.592.302-3
Almoarifado da Saúde

Secretaria de Saúde

24 OUT 2016

Almoarifado da Saúde

RECEBIDO

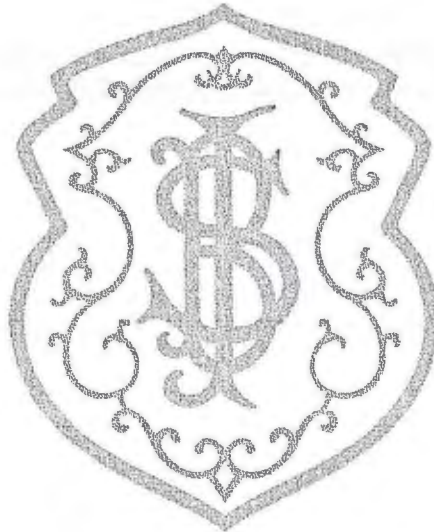
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 689,80 Estadual: R\$ 828,97 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT Vendedor: 1 Mov:579684 RECLAMACOES E DEVOLUCOES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1	BANCO SANTANDER: AG. 0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEN DE COMPRA No 093-1/16 Valor ICMS p/estado destino: R\$ 111,60 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00	Valor ICMS p/estado origem: R\$ 167,42
		CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br

Safra

NUMERO DO DOCUMENTO: 147471-01
 FORNECEDOR: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA
 END: R HUMAITA 290

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
 RIBEIRAO PRETO 14020680 SP



'112/60319941-8'



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

Recibo do Sacado

BENEFIC - BANCO SAFRA SA				Agência/Código Cedente	Vencimento
				1248/02341-6	13/11/2016
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acelte	Data do Processamento	Nosso número
20/10/16	431516614	DMI	N	21/10/16	112/60319941-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112	R\$		x	5.128,68
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 10,09 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR - STA CASA DE MIS ILHABELA				'21/10/16'	Autenticação mecânica
R PE BRONISLAU CHERECK 15					14900003011101147471-01
11630-000 ILHABELA SP					

ATIVA COM HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF- 04274988000138



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

34191 12606 31994 181241 80234 160002 1 69770000512868

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU				Vencimento	
				13/11/2016	
BENEFIC - BANCO SAFRA SA				CNPJ	Agência/Código Cedente
				58.160.789/0001-28	1248/02341-6
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acelte	Data do Processamento	Nosso número
20/10/16	431516614	DMI	N	21/10/16	112/60319941-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112	R\$		x	5.128,68
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 10,09 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO				CNPJ/CPF- 50320605000138	
PAGADOR - STA CASA DE MIS ILHABELA				14900003011101147471-01	
R PE BRONISLAU CHERECK 15					
11630-000 ILHABELA SP					

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Sacador/Avalista: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF- 04274988000138

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO





DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada **1**
1-Saída



CHAVE DE ACESSO
5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1474 2510 0579 8018

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

No. **000.147.425**
FI 1/2 Série **001**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152160621469824 13/10/2016 13:57:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104280948	INSC. ESTADUAL DO ST 809010957113	CNPJ 04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 13/10/2016
NOME / RAZÃO SOCIAL STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)		BARRIO / DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA ENTRADA
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015		CEP 11630-000		HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ILHABELA	PHONE / FAX (12) 3896-5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA										
12/11/2016	5.681,05									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.734,20	VALOR DO ICMS 568,10	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.681,05	
VALOR DO FRIETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.681,05

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP	PRETE POR CONTRA (0) Emitente	CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF 17.557.611/0001-38	
ENDEREÇO RUA JUA, 181	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119			
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESOBRUTO	PESOLÍQUIDO 25,000	

CMNDT	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	PRE	VLB.UNIT.	DEM.	VLB.TOTAL	ICMS	VALOR FINS	ICMS
37714G+	AMICACINA 500MG (250MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) /TE Lote:9070032 Val:30/07/18	30049099	020	6108	AP	200	0,00	1,7200		344,00	286,67	34,40	12,0000
47875G+	CARVEDILOL 6,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/LEGRAND Lote:890680 Val:04/08/18 FCI:234ADD74-2460-4DB9-99DB-42FDCB5AF2EE	30049099	520	6108	CP	15000	2,44	0,0814		1.221,00	1.017,50	122,10	12,0000
20585R+	CLONIDIN 150MCG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 30 AP /CRI Lote:16031635 Val:31/03/18	30049039	020	6108	AP	60	0,00	6,6943		401,66	334,72	40,17	12,0000
37471R+	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP /UNIAO Lote:1604445 Val:28/02/18	30049075	020	6108	AP	50	1,96	1,2810		64,05	53,37	6,40	12,0000
40165S+	DIVELOL 12,5MG CT C/ 60 CP/BALDACCI Lote:DM86 Val:31/07/18 FCI:C7300F3C-5FAE-48DC-89D2-	30049039	520	6108	CP	12000	0,80	0,1260		1.512,00	1.260,00	151,20	12,0000
28015S+	DIARINASE COM CLORANFENICOL POM DERM 30Gx CRISTYLIA BG Lote:16031885 Val:31/03/18	30049029	020	6108	BG	30	0,00	32,9500		988,50	823,75	98,85	12,0000
38019S+	HIPOFOL 5MG CT C/ 500 CP /HIPOLABOR Lote:0499-16 Val:30/08/18	30043991	520	6108	CP	8000	0,22	0,0390		312,00	260,00	31,20	12,0000
24545S+	HYCIMET 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP Lote:16020031 Val:28/02/18	30049062	020	6108	AP	100	0,00	0,7320		73,20	61,00	7,32	12,0000
37731G+	LORAZEPAM 2MG (GEN) CT C/ 100 CP /TEUTO/B1 Lote:2552107 Val:23/04/18	30049069	020	6108	CP	100	0,00	0,0490		4,90	4,08	0,49	12,0000
33127S+	NORMASTIG 0,5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP	30049049	020	6108	AP	100	0,00	0,7600		76,00	63,33	7,60	12,0000

Secretaria de Saúde
19 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

Josemárcio de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

	/BIOL													
	Lote:1620248 Val:30/06/18													
20785S+	OTOMIXYN SOL OTO GOT 5ML /EMS	30042029	520	6108	FR	15	7,91	1,7500	26,25	21,87	2,62	12,0000		
	Lote:873267 Val:22/07/18													
	FCI:E0376436-346D-4EA6-ABC9-5BA7C9E7A17D													
20610S+	PANCURON 2MG/ML SOL INJ 2ML CX	30049069	020	6108	AP	50	0,00	6,0998	304,99	254,16	30,50	12,0000		
	C/ 50													
	AP/CRISTALIA													
	Lote:16031833 Val:31/03/18													

DADOS ADICIONAIS

NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO ACFISCO
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 764,08 Estadual: R\$ 587,12 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT Vendedor: 1 Mov.579801 RECLAMACOES E DEVOLUCOES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1	BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEM DE COMPRA No 093-1/16 Valor ICMS p/estado destino: R\$ 90.21 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0.00	Valor ICMS p/estado origem: R\$ 135.33

Secretaria de Saúde
 19 OUT 2016
 Almojarifado da Saúde
RECEBIDO

~~Josuel Cordeiro de Almeida
 RG: 3.599.302-3
 Almojarifado da Saúde~~



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída 1



CHAVE DE ACESSO

5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1474 2510 0579 8018

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160621469824 13/10/2016 13:57:20

No. 000.147.425
FI 2/2 Série 001

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104280948

INSC. ESTADUAL DO ST
809010957113

CNPJ
04.274.988/0002-19

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CFOP	UN	QTD	PREÇO	VL. UNIT.	DESC.	VL. TOTAL	ICMS	VALOR ICMSS	ICMS
35796G-	POLICRES 50MG/G+CINCH 10MG/G POM RET (GEN) 30G+10API/MEDLEY Lote:16020392 Val:31/01/18 FCI:2CE50729-AF9D-44D3-A2F6- F6599FFA3C7B	30049069	520	6108	BG	30	29,31	11,7500	352,50	293,75	35,25	12,0000

CONVENIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



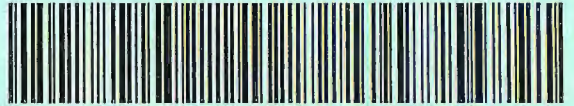
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada **1**
1-Saída

No. 000.147.449
FI 1/1 Série 001



CHAVE DE ACESSO

5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1474 4910 0579 9504

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152160621544104 13/10/2016 16:13:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104280948

INSC. ESTADUAL DO ST

809010957113

CNPJ

04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

13/10/2016

ENDEREÇO

R PE BRONISLAU CHERECK 015

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE / FAX

(12) 3896-5766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

12/11/2016	652,50								
------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--

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
543,75	65,25	0,00	0,00	652,50
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
				652,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP	(0) Emitente				17.557.611/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA JUA, 181	SAO PAULO	SP		142094849119	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			30,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	EST	CFOP	UN	QTB	PMC	VLK UNID.	DESC.	VLK TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ICMS
46541 G+	AMOXICILINA 250MG/5ML PO SUS (GEN) 150ML+CP MED/PRATI, DONADUZZI Lote:16I568 Val:07/09/18 FCI:115DEEBA-5C28-42DE-83CB-F8CF7C7CFB33	30041012	520	6108	FR	150	0,00	4,3500		652,50	543,75	65,25	12,0000

Justiça de Paz de Almeida
RG: 38.549.202-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
17 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 87,76 Estadual: R\$ 110,93 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT Vendedor: 1 Mov:579950 RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATE 24 HORAS APOS RECEBIMENTO Nfe XML: http://189.19.1.76/nfe2 BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1</p> <p>BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7 ORDEM DE COMPRA No 094-2/16 RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE ILHABELA-SP</p> <p>Valor ICMS p/estado destino: R\$ 0.00 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0.00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0.00</p>	

NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOSE MATHIAS DA SILVEIRA, N. 175
75709-020-CATALAO-GO
Fone:(16)3993-9100

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saida



CHAVE DE ACESSO
5216 1004 2749 8800 0219 5500 1000 1477 5410 0581 0245

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

No. **000.147.754**
FI 1/1 Série 001

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152160624079522 21/10/2016 15:45:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104280948	INSC. ESTADUAL DO ST 809010957113	CNPJ 04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 21/10/2016
NOME / RAZÃO SOCIAL STA. CASA DE MIS. ILHABELA (296-1)		BARRIO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R PE BRONISLAU CHERECK 015		CEP 11630-000		HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12) 3896-5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA										
20/11/2016	360,00									

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	360,00	
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	360,00				

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS										
RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA - EPP				FRETE POR CONTA (0) Emitente		CODIGO ANTT	PIACA	UF	CNPJ/CPF 17.557.611/0001-38	
ENDEREÇO RUA JUA, 181				MUNICÍPIO SAO PAULO				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PERIODO		1,000		1,000

CODIGO	DESCRICAO	NCM	CT	CHP	EA	QTD	PIU	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	RECEBOS	VALOR ICMS	ICMS
44355G+	BICALUTAMIDA 50 MG (GEN) CT C/ 30 CP REV /EUROFARMA Lote:453211 Val:30/05/18	30049059	040	6108	CP	120	23,36	3,0000		360,00			

Secretaria de Saúde

27 OUT 2016

Almoxarifado da Saúde

RECEBIDO

Vosuel Condeiro de Almeida

RG: 33.599.202-3

Almoxarifado da Saúde

DADOS ADICIONAIS

NFe impressa pelo sistema ERP GeWeb www.geweb.com.br

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 48,42
Estadual: R\$ 61,20 Municipal: R\$ 0,00
Fonte: IBPT
(A) Isento Convenio 162/94
Vendedor: 1-ATL: A COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA Mox:581024
RECLAMACOES e DEVOLUCOES:
ATE 24 HORAS APOS
RECEBIMENTO
Nfe XML: <http://189.19.1.76/nfe2>

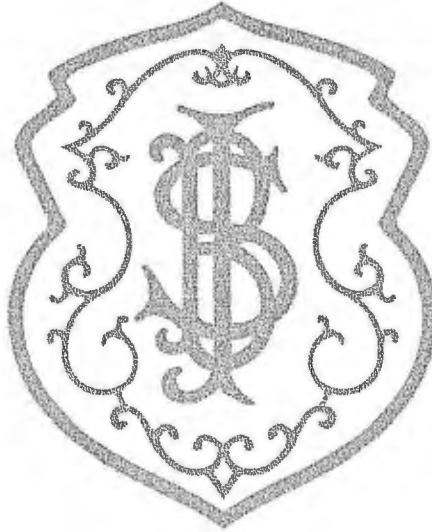
BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C ILABELA-SP
66926-1
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C
13002773-0
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7
ORDEM DE COMPRA No 098/16
RUA PREF. MARIANO PROC. DE
ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE.

RESERVADO AO RSCD

Safra

NUMERO DO DOCUMENTO: 147754-01
 FORNECEDOR: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA
 END: R HUMAITA 290

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
 RIBEIRAO PRETO 14020680 SP



'112/62229772-2'



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

Recibo do Sacado

BENEFIC - BANCO SAFRA SA				Agência/Código Cedente	Vencimento
				1248/02341-6	20/11/2016
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acelte	Data do Processamento	Nosso número
26/10/16	431994386	DMI	N	27/10/16	112/62229772-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112				360,00
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,78 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR - STA CASA DE MIS ILHABELA				'27/10/16'	Autenticação mecânica
R PE BRONISLAU CHERECK 15					14900003011101147754-01
11630-000 ILHABELA SP					

ATIVA COM HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF- 04274988000138



Itaú Unibanco S.A.

[341-7]

34191 12622 22977 221245 80234 160002 1 69840000036000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento	
APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU				20/11/2016	
BENEFIC - BANCO SAFRA SA				CNPJ	Agência/Código Cedente
				58.160.789/0001-28	1248/02341-6
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acelte	Data do Processamento	Nosso número
26/10/16	431994386	DMI	N	27/10/16	112/62229772-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112				360,00
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,78 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL.					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
APOS VCTO ACESE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO				CNPJ/CPF- 50320605000138	
PAGADOR - STA CASA DE MIS ILHABELA				14900003011101147754-01	
R PE BRONISLAU CHERECK 15					
11630-000 ILHABELA SP					
Sacador/Avalista: ATIVA COM HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF- 04274988000138	Código de Baixa:
				Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO	

**CONVÊ
LEI MUNICIPAL**





Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0103 / 00013001435-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALIA MACHADO CUSTODIO ME
CPF/CNPJ:	04.094.418/0001-66
Valor:	R\$ 20.438,31
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANALIA MACHADO CUSTODIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:12:46
---------------------------------	-----------------------


Código da operação:	00162853
Chave de segurança:	CP70T9SPQCHM2QWV

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

NIO
Nº 56/2001

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECIBIMOS DE ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.172
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

J.A. ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - - CENTRO, Sao Sebastiao, SP - CEP: 11600000 - Fone/Fax: 38923899	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.172 SÉRIE: 1 Página 1 de 3	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1004 0944 1800 0166 5500 1000 0001 7216 8600 0484 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDELA DE PRODUTOS	
	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160669263660 - 27/10/2016 11:03	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 654092441119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ 04.094.418/0001-66
------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA	CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 27/10/2016		
Endereço RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - -	Bairro/Distrito CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA	
Município Ilhabela	Fone/Fax 1238969228	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.509,20	
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 12.509,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Razão Social	Frete por Conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Especie	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
INS32641	PINÇA DENTE DE RATO PEQUENO - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	31,0000	62,00					
INS16416	PINÇA ADSON PEQUENA - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	18,0000	36,00					
INS976943	PORTA AGULHA MAYO - HEGAR - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	42,0000	504,00					
INS646916	TESOURA IRIS RETA 12 CM - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	21,0000	168,00					
INS8941	TESOURA IRIS CURVA 12 CM - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	21,0000	252,00					
INS34165	CUBA METÁLICA PEQUENA - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	13,5000	108,00					
INS3164	CURETA CIRURGICA LUCAS - PRATA	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	21,0000	168,00					
INS857480	SINDESMOTOMOS - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	16,0000	128,00					
INS461631	DESLOCADOR TIPO MOLT - ICE	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	55,0000	220,00					
INS79816	PINÇA HEMOSTATICA CURVA KELLY - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	32,0000	128,00					
INS79161	PINÇA HEMOSTATICA RETA KELLY - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	32,0000	128,00					
INS24596	BANDEJA METÁLICA PEQUENA - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	28,0000	336,00					
INS2339	BANDEJA METÁLICA GRANDE - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	48,0000	576,00					
INS63258	LIMA PARA OSSO - PRATA	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	45,0000	180,00					
INS13565	ALAVANCA SELDIN ANGULADA L - LM	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	38,0000	152,00					
INS13586	ALAVANCA SELDIN ANGULADA R - LM	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	38,0000	152,00					
INS189142	ALAVANCA SELDIN RETO - LM	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	38,0000	152,00					
INS13598	ALAVANCA MEAD RETOS (MEIA CANA) - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	42,0000	168,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
Inscrição Municipal 14540	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA N 102/16	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



**ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO
ME**

RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - - CENTRO, Sao Sebastiao, SP -
CEP: 11600000 - Fone/Fax: 38923899

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.000.172

SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 0944 1800 0166 5500 1000 0001 7216 8600 0484

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUTOS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160669263660 - 27/10/2016 11:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
654092441119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
04.094.418/0001-66

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
INS63458	FORCEPS ADULTO N 17 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	92,0000	368,00					
INS65458	FORCEPS ADULTO N 151 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS63358	FORCEPS ADULTO N 150 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS67963	FORCEPS ADULTO N 65 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS67897	FORCEPS ADULTO N 16 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS612358	FORCEPS ADULTO N 69 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS64569	FORCEPS INFANTIL N 1 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS61236	FORCEPS INFANTIL N 2 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS68963	FORCEPS INFANTIL N 18D - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS6892	FORCEPS INFANTIL N 18 E - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS64585	FORCEPS INFANTIL N 17 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS65339	FORCEPS INFANTIL N 3 - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	92,0000	184,00					
INS9642	SONDA PERIODONTAL MILIMETRADA - LM	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	25,0000	50,00					
INS37852	CURETA PERIODONTAL GRACEY - PRATA	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	56,0000	448,00					
INS67921	FOICE PERIODONTAL DE PONTA MORSE 0-00 RASPAGEM - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	61,0000	488,00					
INS89632	SUGADOR METALICO COM CANULA DE ACESSO - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	95,0000	190,00					
INS3469	CURETA DE DENTINA N 2 - LM	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	16,0000	128,00					
INS34659	CURETA DE DENTINA N 4 - LM	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	16,0000	128,00					
INS14569	APLICADOR CIMENTO DE HIDROXIDO DE CALCIO - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	24,0000	288,00					
INS23566	BRUNIDOR DE AMALGAMA N 28 - 29 - PRATA	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	22,0000	264,00					
INS3214	CALCADOR WARD DE AMALGAMA (G) N 4 - LM	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	16,0000	192,00					
INS56359	ESCULPIDOR HOLLEMBACK (P) 3S - PRATA	90184999	0102	5102	UNID.	16,0000	21,0000	336,00					
INS63899	ESPATULA FLEXIVEL PARA CIMENTO - PRATA	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	9,0000	36,00					
INS733265	ESPATULA METALICA PARA INSERÇÃO DE RESINA COMPOSTA N1 - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	16,0000	54,0000	864,00					
INS15639	APLICADOR DE HIDROXIDO DE CALCIO - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	32,0000	256,00					
INS63489	POTE DAPPEN DE VIDRO - IODONTOSUL	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	4,8000	57,60					
INS58939	ESPELHO CLINICO N 5 COM CABO - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	20,0000	12,5000	250,00					
INS893352	SONDA EXPLORADORA - LM	90184999	0102	5102	UNID.	20,0000	12,0000	240,00					
INS456933	PINÇA DE ALGODÃO - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	20,0000	16,0000	320,00					
INS38963	CINZEL MONOANGULADOS CIRURGICO - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	72,0000	288,00					
INS345872	COLGADURAS INDIVIDUAIS - TECNODENT	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	5,2000	41,60					
INS64789	PLACA DE VIDRO DESPOLIDA 10MM - IODONTOSUL	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	16,0000	64,00					
INS5678989	SERINGA CARPULE COM REFLUXO - GOLGRAN MILENNIUM	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	52,0000	624,00					
INS456789	PORTA MATRIZ TOFLEMIRE - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	8,0000	33,0000	264,00					
INS345892	JOGO DE PONTAS DE SILICONE PARA ACABAMENTO DE RESINA COMPOSTA - TDV	90184999	0102	5102	UNID.	2,0000	62,0000	124,00					
INS754289	POTE METÁLICO PORTA ALGODÃO - FAVA	90184999	0102	5102	UNID.	4,0000	52,0000	208,00					

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



**ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO
ME**

RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - - CENTRO, Sao Sebastiao, SP -
CEP: 11600000 - Fone/Fax: 38923899

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.000.172

SÉRIE: 1

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 0944 1800 0166 5500 1000 0001 7216 8600 0484

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUTOS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160669263660 - 27/10/2016 11:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
654092441119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

04.094.418/0001-66

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
MAT31456	LENÇOL TIPO CAMURÇA PARA AMALGAMA - JON	90184920	0102	5102	UNID.	4,0000	9,0000	36,00					
INS345879	CAIXA PARA INSTRUMENTAL (P) - FAVA	90189099	0102	5102	UNID.	4,0000	62,0000	248,00					
INS34478	LIMA PARA ENDODONTIA1 SÉRIE N 15-40 - INJECTA	90189099	0102	5102	UNID.	3,0000	22,0000	66,00					
INS14569	APLICADOR CIMENTO DE HIDROXIDO DE CÁLCIO - GOLGRAN	90184999	0102	5102	UNID.	12,0000	24,0000	288,00					

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

RECEBEMOS DE ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.162
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

J.A. ME ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - - CENTRO, Sao Sebastiao, SP - CEP: 11600000 - Fone/Fax: 38923899	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.162 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0904 0944 1800 0166 5500 1000 0001 6210 0070 0000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUTOS INSCRIÇÃO ESTADUAL 654092441119 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 04.094.418/0001-66	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUTOS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160584452605 - 20/09/2016 17:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 654092441119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.094.418/0001-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 20/09/2016
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238969228	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

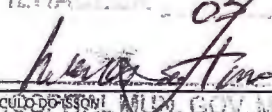
FATURA
PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR 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 1.611,80
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.611,80	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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
MTR017	REGISTRO DE TRANSIÇÃO TIPO ESFERA DE 1/2" 30 BAR PRESSÃO - ARPREX	90184100	2102	5101	PÇ	3,0000	42,0000	126,00					
MTR001	ABRAÇADEIRA DE INOX 1/2" - ARPREX	90184100	2102	5101	PÇ	6,0000	6,8000	40,80					
MTR0010	JOGO DE JUNTAS DE CILINDRO DE COMPRESSÃO - BARIONKAR	90184100	2102	5101	JG.	2,0000	152,0000	304,00					
MTR006	ROLAMENTO DE BIELA TIPO AGULHA - NKS PARA COMPRESSOR BARIONKAR	90184100	2102	5101	PÇ	2,0000	235,0000	470,00					
MTR001B	ANEL RETENTOR DE VEDAÇÃO - BARIONKAR	90184100	2102	5101	PÇ	1,0000	135,0000	135,00					
MTR0012	MANGUEIRA PARA ALTA PRESSÃO DE 1/2" PARA 30 BAR DE PRESSÃO COM TRIPLA CAMADA DE RAYOL - ARPREX	90184100	2102	5101	MT.	20,0000	42,0000	840,00					

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS E SERVIÇOS CONFORME DA PRESENTE NOTA FISCAL E ESTOU DE ACORDO,

ILHABELA, 03 de 10 de 2016


CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 14540	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------	------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
		<p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>

RECEBEMOS DE ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.163
		SÉRIE: 1

J.A. ME ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME RUA CIDADE DE SANTOS, 95 - - CENTRO, Sao Sebastiao, SP - CEP: 11600000 - Fone/Fax: 38923899	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.163 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0904 0944 1800 0166 5500 1000 0001 6316 0303 0560 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUTOS INSCRIÇÃO ESTADUAL 654092441119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 04.094.418/0001-66

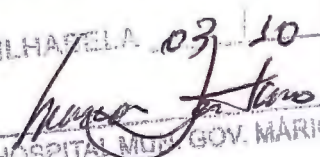
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 20/09/2016
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238969228	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 304,00	
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 304,00


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
MTR0010	JOGO DE JUNTAS DE CILINDRO DE COMPRESSÃO - BARIONKAR	90184100	2102	5101	JG.	2,0000	152,0000	304,00					

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
 SERVIÇOS CONS. ANTES DA PRESENTE
 NOTA FISCAL E ESTO DE ACORDO
 ILHABELA 03/10/2016

 HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO GOVAS JR.

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 14540	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN


DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001	

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 125	
Data e Hora da Emissão	08/09/2016 08:01:17	Competência	8/9/2016	Código de Verificação	959672612		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome	ANALIA MACHADO CUSTODIO ME						
Nome Fantasia							
CNPJ/CPF	04.094.418/0001-66	Inscrição Municipal	14540	Município	SAO SEBASTIAO - SP		
Endereço e Cep	RUA CIDADE DE SANTOS,95 - VILA AMELIA CEP: 11600-000						
Complemento:		Telefone:	(12)3892-3899	e-mail:	META.CONTABILIDADE@HOTMAIL.COM		
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA						
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP		
Endereço e CEP	RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, S/N - CENTRO CEP: 11630-000						
Complemento:	-	Telefone:		e-mail:	dpf.saude@ilhabela.sp.gov.br		
Discriminação dos Serviços							
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DE UM COMPRESSOR MARCA BARIONKAR QUE ABASTECE A REDE DE AR COMPRIMIDO A REDE HOSPITALAR.							
SANTANDER BANCO 033 AGÊNCIA: 0103-0 CONTA CORRENTE: 13001435-7 ANÁLIA MACHADO CUSTÓDIO ME							
Código do Serviço / Atividade							
14.01 / 331399900 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS, APARELHOS E MATERIAIS ELÉTRICOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra			Código ART				
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)	
						CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços	R\$ 2.215,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$ 2.215,00				
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo 2.215,00				
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota % 2,00				
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter: () Sim (X) Não				
(=) Valor Líquido	R\$ 2.215,00	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, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.						

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
 SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
 NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

ILHABELA 21/10/2016
 Marcos Haroldo da Silva
 HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO COVAS JR

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 129	
Data e Hora da Emissão	01/11/2016 07:49:37	Competência	27/10/2016	Código de Verificação	735192187	
Número do RFS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ILHABELA - SP	
Dados do Prestador de Serviços						
Razão Social/Nome		ANALIA MACHADO CUSTODIO ME				
Nome Fantasia						
CNPJ/CPF	04.094.418/0001-66	Inscrição Municipal	14540	Município	SAO SEBASTIAO - SP	
Endereço e Cep	RUA CIDADE DE SANTOS ,95 - VILA AMELIA CEP: 11600-000					
Complemento:		Telefone:	(12)3892-3899	e-mail:	META.CONTABILIDADE@HOTMAIL.COM	
Dados do Tomador de Serviços						
Razão Social/Nome		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP	
Endereço e CEP	RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, S/N - CENTRO CEP: 11630-000					
Complemento:	-	Telefone:		e-mail:	dpf.saude@ilhabela.sp.gov.br	
Discriminação dos Serviços						
Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos das unidades de saúde da rede pública municipal.						
Santander Agência: 0103 Conta Corrente: 13001435-7 Favorecida Anália Machado Custódio ME						
Código do Serviço / Atividade						
14.01 / 331399900 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MAQUINAS, APARELHOS E MATERIAIS ELETRICOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE						
Detalhamento Específico da Construção Civil						
Código da Obra					Código ART	
Impostos Federais						
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)
						CSLL(R\$)
Definição de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido ao Município		
Valor dos Serviços R\$	3.798,31	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.798,31	
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.798,31	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	3.798,31	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não				
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.					

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6651 / 00000005017-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGT COM DE ART ELETRO ELETR
CPF/CNPJ:	11.357.095/0001-11
Valor:	R\$ 10.240,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGT INFORMATICA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:14:21
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163159
Chave de segurança:	HESYZLNU6RV987AE

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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



Data de Emissão
29/09/2016 15:25:44

Número da Nota
000129

Incentivo Fiscal
Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: exjsuu3d9xb4

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

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:

Pais: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK

Número: 15

Bairro: BARRA VELHA

Complemento:

CEP: 11.630-000

Cidade: ILHABELA / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de remoção de 02 Câmeras de cftv, stand alone DVR, rack e o pabx do prédio velho (Curral). Instalação e configuração dos mesmos no prédio novo (Praia Grande) Instalação de mais 02 Câmeras Novas HD Intelbras passara a ter 04 câmeras, já com os materiais inclusos incluindo (cabos coaxiais, conectores bnc, suporte da central buchas, parafusos, etc)

Atividade: 100 - Servicos de informatica e congeneres.

Aliquota da Atividade: 2,79%

Valor Bruto da Nota: R\$ 2.890,00

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 2.890,00	R\$ 80,63	R\$ 2.890,00

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

Gleuson Wagner Cardoso Rocha
Gerente de TI
RG: 9224186



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



Data de Emissão
19/10/2016 17:07:23

Número da Nota
000138

Incentivo Fiscal
Simples Nacional

Código de autenticação da NFS-e: bis0gx3y3t44s8

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

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

MÃO DE OBRA PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO DE CABEAMENTO EM 16 CÂMERAS DO CIRCUITO DE CFTV, POR DEBAIXO DA ESTRUTURA FÍSICA DA LAGE DO HOSPITAL, COM ELETRODUTOS BRANCOS NAS ÁREAS INTERNAS, CAIXA DE PASSAGEM, CONECTORIZAÇÃO, INCLUINDO TODO MATERIAL E TODA FIAÇÃO DE CABO COAXIAL COM BIPOLAR.

Atividade: 100 - Serviços de informática e congêneres.

Aliquota da Atividade: 2,79%

Valor Bruto da Nota: R\$ 7.350,00

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

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 7.350,00	R\$ 205,06	R\$ 7.350,00

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

Gleudson Wagner Cardoso Rocha
Gerente de TI
RG: 9224186

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	5119 / 00000305052-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA
CPF/CNPJ:	53.437.315/0001-67
Valor:	R\$ 77.164,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	COMERCIAL JOAO AFONSO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:21:29
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00164484
Chave de segurança:	X9EVKM5K5L7VLFMH

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA

RUA SETE, 159 - CENTRO - CORUMBATAI - SP



Fone: (19)3577-9700 - CEP: 13540-000

www.joaofonso.com.br

Pat: 080002948

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.161.435
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0953 4373 1500 0167 5500 1000 1614 3510 0161 4354

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

COMERCIAL JOÃO AFONSO

VENDA MERCADORIAS ADQ TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160609894205 30/09/2016 15:33:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
275001195110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
53.437.315/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
30/09/2016

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA
03/10/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor
161435A	07/11/2016	R\$ 29.643,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.008,05	503,41	0,00	0,00	1.730,65 (5,84 %)	29.643,20
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	29.643,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
O REMETENTE-ART.127 P.14/RICMS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
53.437.315/0001-67

ENDEREÇO

MUNICÍPIO
CORUMBATAI

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

194

ESPÉCIE
NFe

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6.582,614

PESO LÍQUIDO

6.582,614

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQU. % ICMS	% IPI
3149	ACHOCOLATADO EM PO 400GR	18069000	060	5405	UND	194,0000	4,9000	0,00	950,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4189	ACUCAR REFINADO 01KG	17011400	060	5405	PCT	776,0000	2,0500	0,00	1590,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4335	ARROZ AGULHINHA TIPO 1 05KG	10063021	040	5102	PCT	388,0000	10,9500	0,00	4248,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6362	AZEITE DE OLIVA 200ML	15091000	060	5405	UND	194,0000	6,1200	0,00	1187,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4273	BISCOITO RECHEADO SABOR CHOCOLATE 140GR	19053100	060	5405	PCT	194,0000	0,8800	0,00	170,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3637	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER 200GR	19053100	020	5102	PCT	194,0000	0,8500	0,00	164,90	64,13	11,54	0,00	18,00	0,00
6089	CAFE EM PO 500GR	09012100	060	5405	PCT	388,0000	4,9500	0,00	1920,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3672	CALDO DE GALINHA 21GR	21041011	000	5102	UND	194,0000	0,4800	0,00	93,12	93,12	16,76	0,00	18,00	0,00
5990	CREME DE LEITE 200GR	04015021	060	5405	UND	388,0000	1,3200	0,00	512,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5261	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	000	5102	POT	194,0000	2,6000	0,00	504,40	504,40	90,79	0,00	18,00	0,00
3763	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	060	5405	UND	194,0000	1,1500	0,00	223,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6464	FARINHA DE TRIGO TIPO 1 (ESPECIAL) 01KG	11010010	020	5102	PCT	194,0000	1,6000	0,00	310,40	181,06	21,73	0,00	12,00	0,00
3198	FAROFÁ TEMPERADA 500GR	19019090	000	5102	PCT	194,0000	1,6000	0,00	310,40	310,40	55,87	0,00	18,00	0,00
7029	FEIJOAO CARIOQUINHA TIPO 1 01KG	07133399	040	5102	PCT	776,0000	10,2500	0,00	7954,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6274	FEIJOAO PRETO TIPO 1 01KG	07133319	040	5102	UND	194,0000	6,5000	0,00	1261,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3068	FUBA MIMOSO 500GR	11022900	020	5102	PCT	194,0000	0,8800	0,00	170,72	66,39	11,95	0,00	18,00	0,00
6826	LEITE CONDENSADO 395GR	04029900	060	5405	UND	194,0000	2,2000	0,00	426,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6564	LEITE EM PO INTEGRAL 400GR	04022110	060	5405	PCT	388,0000	5,2000	0,00	2017,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3079	MACARRAO COM OVOS TIPO ESPAGUETE 500GR	19021100	020	5102	PCT	194,0000	1,2000	0,00	232,80	135,79	16,29	0,00	12,00	0,00
3119	MACARRAO COM OVOS TIPO NINHO 500GR	19021100	020	5102	PCT	194,0000	1,6000	0,00	310,40	181,06	21,73	0,00	12,00	0,00
3089	MACARRAO COM OVOS TIPO PARAFUSO 500GR	19021100	020	5102	PCT	194,0000	1,2000	0,00	232,80	135,79	16,29	0,00	12,00	0,00
6430	MAIONESE 200GR	21039011	060	5405	UND	194,0000	1,1600	0,00	225,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3183	MILHO VERDE EM CONSERVA 200GR	20058000	060	5405	LTA	194,0000	1,1500	0,00	223,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4383	MISTURA PARA BOLO DIVERSOS SABORES 400GR	19012000	000	5102	PCT	194,0000	1,6500	0,00	320,10	320,10	57,62	0,00	18,00	0,00
4567	MOLHO DE TOMATE 340GR	21032010	060	5405	UND	388,0000	0,9800	0,00	380,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3038	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	060	5405	UND	582,0000	3,1900	0,00	1856,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4929	PO PARA GELATINA DIVERSOS SABORES 35GR	21069029	000	5102	UND	194,0000	0,5800	0,00	112,52	112,52	20,25	0,00	18,00	0,00
6001	QUEIJO RALADO PARMESAO 50GR	04062000	000	5102	PCT	194,0000	1,2000	0,00	232,80	232,80	41,90	0,00	18,00	0,00
6877	SAL REFINADO 01KG	25010020	020	5102	PCT	194,0000	0,5500	0,00	106,70	41,50	7,47	0,00	18,00	0,00
4908	SARDINHA EM OLEO 130GR	16044310	060	5405	LTA	388,0000	1,7000	0,00	659,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	VINAGRE DE ALCOOL ESCURO 750ML	22099000	020	5102	FRC	194,0000	0,8800	0,00	170,72	66,39	11,95	0,00	18,00	0,00
4956	XAROPE DE GROSSELHA 01LT	21069010	000	5102	FRC	194,0000	2,9000	0,00	562,60	562,60	101,27	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: CENTRO DE ESPECIALIDADES - VILA - CENTRO
152,80 - Pis: 100,91 - Cofins: 464,88
CST: 040 ValCont.: 13.463,60 ValIsentas: 13.463,60 - ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I ART. 168 E 169 DO RICMS-SP
CST: 060 ValCont.: 12.344,22 ValOutras: 12.344,22 - ICMS SUBST. TRIB. ART. 113 RICMS
CST: 020 ValCont.: 1.086,40 ValBC.: 633,70 ValOutras: 452,70 ValIcms: 76,04 - B.C.RED-DEC. 52585 DE 28/12/07
CST: 000 ValCont.: 2.135,94 ValBC.: 2.135,94 ValIcms: 384,46 - B.C.RED-DEC. N. 49113-10/11/04
CST: 020 ValCont.: 277,42 ValBC.: 107,89 ValOutras: 169,53 ValIcms: 19,42 - B.C.RED. ANEXO II, ART. 3 DO RICMS-SP
CST: 020 ValCont.: 335,62 ValBC.: 130,52 ValOutras: 205,10 ValIcms: 23,49 - B.C.RED. DECR. 45583/00-45490/00-52585/07

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA EMISSÃO

CJA - ERP

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/11/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 3377/0780016-9
Data do Documento 30/09/2016	No. do Documento 161435A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2016	Nosso Número 02/33772154183-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 29.643,20
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 59,29 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/11/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 3377/0780016-9
Data do Documento 30/09/2016	No. do Documento 161435A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2016	Nosso Número 02/33772154183-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 29.643,20
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 59,29 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Cortar aqui

COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA

RUA SETE, 159 - CENTRO - CORUMBATAI - SP



Fone: (19)3577-9700 - CEP: 13540-000
www.joaofonso.com.br

Pat: 080002948

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.161.436
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3516 0953 4373 1500 0167 5500 1000 1614 3610 0161 4360

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

COMERCIAL JOÃO AFONSO
VENDA MERCADORIAS ADQ TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160609895119 30/09/2016 15:33:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
275001195110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
53.437.315/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
30/09/2016

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA
03/10/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número
161436A

Vencimento
07/11/2016

Valor
R\$ 14.057,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROP. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.426,51	238,73	0,00	0,00	820,71 (5,84 %)	14.057,60
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	14.057,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
O REMETENTE-ART.127 P.14/RICMS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF
53.437.315/0001-67

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
MUNICÍPIO CORUMBATAI

QUANTIDADE
92

ESPÉCIE
NFe

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
3.121,652

PESO LÍQUIDO
3.121,652

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	ICMS IPI
3149	ACHOCOLATADO EM PO 400GR	18069000	060	5405	UND	92,0000	4,9000	0,00	450,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4189	ACUCAR REFINADO 01KG	17011400	060	5405	PCT	368,0000	2,0500	0,00	754,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4335	ARROZ AGULHINHA TIPO I 05KG	10063021	040	5102	PCT	184,0000	10,9500	0,00	2014,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6362	AZEITE DE OLIVA 200ML	15091000	060	5405	UND	92,0000	6,1200	0,00	563,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4273	BISCOITO RECHEADO SABOR CHOCOLATE 140GR	19053100	060	5405	PCT	92,0000	0,8800	0,00	80,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3637	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER 200GR	19053100	020	5102	PCT	92,0000	0,8500	0,00	78,20	30,41	5,47	0,00	0,00	18,00
6089	CAFÉ EM PO 500GR	09012100	060	5405	PCT	184,0000	4,9500	0,00	910,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3672	CALDO DE GALINHA 21GR	21041011	000	5102	UND	92,0000	0,4800	0,00	44,16	44,16	7,95	0,00	0,00	18,00
5990	CREME DE LEITE 200GR	04015021	060	5405	UND	184,0000	1,3200	0,00	242,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5261	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	000	5102	POT	92,0000	2,6000	0,00	239,20	239,20	43,06	0,00	0,00	18,00
3763	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	060	5405	UND	92,0000	1,1500	0,00	105,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6464	FARINHA DE TRIGO TIPO 1 (ESPECIAL) 01KG	11010010	020	5102	PCT	92,0000	1,6000	0,00	147,20	85,86	10,30	0,00	0,00	12,00
3198	FAROFA TEMPERADA 500GR	19019090	000	5102	PCT	92,0000	1,6000	0,00	147,20	147,20	26,50	0,00	0,00	18,00
7029	FEIJAO CARIOQUINHA TIPO 1 01KG	07133399	040	5102	PCT	368,0000	10,2500	0,00	3772,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6274	FEIJAO PRETO TIPO 1 01KG	07133319	040	5102	UND	92,0000	6,5000	0,00	598,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3068	FUBA MIMOSO 300GR	11022000	020	5102	PCT	92,0000	0,8800	0,00	80,96	31,49	5,67	0,00	0,00	18,00
6826	LEITE CONDENSADO 395GR	04029900	060	5405	UND	92,0000	2,2000	0,00	202,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6564	LEITE EM PO INTEGRAL 400GR	04022110	060	5405	PCT	184,0000	5,2000	0,00	956,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3079	MACARRAO COM OVOS TIPO ESPAGUETE 500GR	19021100	020	5102	PCT	92,0000	1,2000	0,00	110,40	64,40	7,73	0,00	0,00	12,00
3119	MACARRAO COM OVOS TIPO NINHO 300GR	19021100	020	5102	PCT	92,0000	1,6000	0,00	147,20	85,86	10,30	0,00	0,00	12,00
3089	MACARRAO COM OVOS TIPO PARAFUSO 500GR	19021100	020	5102	PCT	92,0000	1,2000	0,00	110,40	64,40	7,73	0,00	0,00	12,00
6430	MAIONESE 200GR	21039011	060	5405	UND	92,0000	1,1600	0,00	106,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3183	MILHO VERDE EM CONSERVA 200GR	20058000	060	5405	LTA	92,0000	1,1500	0,00	105,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4383	MISTURA PARA BOLO DIVERSOS SABORES 400GR	19012000	000	5102	PCT	92,0000	1,6500	0,00	151,80	151,80	27,32	0,00	0,00	18,00
4567	MOLHO DE TOMATE 340GR	21032010	060	5405	UND	184,0000	0,9800	0,00	180,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3038	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	060	5405	UND	276,0000	3,1900	0,00	880,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4929	PO PARA GELATINA DIVERSOS SABORES 35GR	21069029	000	5102	UND	92,0000	0,5800	0,00	53,36	53,36	9,60	0,00	0,00	18,00
6001	QUEIJO RALADO PARMESAO 50GR	04062000	000	5102	PCT	92,0000	1,2000	0,00	110,40	110,40	19,87	0,00	0,00	18,00
6877	SAL REFINADO 01KG	25010020	020	5102	PCT	92,0000	0,5500	0,00	50,60	19,68	3,54	0,00	0,00	18,00
4908	SARDINHA EM OLEO 130GR	16041310	060	5405	LTA	184,0000	1,7000	0,00	312,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	VINAGRE DE ALCOOL ESCURO 750ML	22090000	020	5102	FRC	92,0000	0,8800	0,00	80,96	31,49	5,67	0,00	0,00	18,00
4956	XAROPÉ DE GROSELHA 01LT	21069010	000	5102	FRC	92,0000	2,9000	0,00	266,80	266,80	48,02	0,00	0,00	18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: CENTRO DE ESPECIALIDADES - VILA - CENTRO
152,80 - Pis: 47,88 - Cofins: 220,46
CST: 040 ValCont.: 6.384,80 ValIcms: 6.384,80 - ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I ART. 168 E 169 DO RICMS-SP
CST: 060 ValCont.: 5.853,96 ValOutras: 5.853,96 - ICMS SUBST. TRIB. ART313 RICMS
CST: 020 ValCont.: 515,20 ValIC: 300,52 ValOutras: 214,68 ValIcms: 36,06 - B.C. RED-DEC. 52585 DE 28/12/07
CST: 000 ValCont.: 1.012,92 ValIC: 1.012,92 ValIcms: 182,32 - B.C. RED-DEC. N. 49113-10/11/04
CST: 020 ValCont.: 131,56 ValIC: 51,17 ValOutras: 80,39 ValIcms: 9,21 - B.C. RED. ANEXO II, ART. 3 DO RICMS-SP
CST: 020 ValCont.: 159,16 ValIC: 61,90 ValOutras: 97,26 ValIcms: 11,14 - B.C. RED. DECR. 45583/00-45490/00-52585/07

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
FEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/11/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 19, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 3377/0780016-9
Data do Documento 30/09/2016	No. do Documento 161436A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2016	Nosso Número 02/33772154184-5
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 14.057,60
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 28,12 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica**Bradesco** | 237-2 | 23793.37708 23377.215415 84078.001603 2 69710001405760

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/11/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 3377/0780016-9
Data do Documento 30/09/2016	No. do Documento 161436A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2016	Nosso Número 02/33772154184-5
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 14.057,60
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 28,12 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação****CONVÊNIO**
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Cortar aqui

COMERCIAL JOÃO AFONSO LTDA

RUA SETE, 159 - CENTRO - CORUMBATAI - SP

Fone: (19)3577-9700 - CEP: 13540-000
www.joaofonso.com.br

Pat: 080002948

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N° 000.161.434
SÉRIE 001
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
3516 0953 4373 1500 0167 5500 1000 1614 3410 0161 4349Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160609893054 30/09/2016 15:33:21COMERCIAL JOÃO AFONSO
VENDA MERCADORIAS ADQ TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 275001195110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 53.437.315/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTENOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDERECO: RUA PADRE BRONISLAU CHEREK, 15
MUNICIPIO: ILHABELA UF: SP
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 11630-000
DATA DA EMISSÃO: 30/09/2016
DATA DA SAÍDA: 03/10/2016
CNPJ/CPF: 50.320.605/0001-38**DUPLICATAS**Número 161434A
Vencimento 07/11/2016
Valor R\$ 33.463,20**CÁLCULO DO IMPOSTO**BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.395,68 VALOR DO ICMS 568,28
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
V. APROX. TRIBUTOS 1.953,65 (5,84%) VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 33.463,20
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 33.463,20**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**NOME / RAZÃO SOCIAL: O REMETENTE-ART.127 P.14/RICMS
ENDERECO: MUNICIPIO CORUMBATAI UF: SP
FRETE POR CONTA: 0 - EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 219 ESPÉCIE NFe MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 7.430,889 PESO LÍQUIDO 7.430,889**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
3149	ACHOCOLATADO EM PO 400GR	18069000	060	5405	UND	219,0000	4,9000	0,00	1073,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4189	ACÚCAR REFINADO 01KG	17011400	060	5405	PCT	876,0000	2,0500	0,00	1795,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4335	ARROZ AGULHINHA TIPO 1 05KG	10063021	040	5102	PCT	438,0000	10,9500	0,00	4796,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6362	AZEITE DE OLIVA 200ML	15091000	060	5405	UND	219,0000	6,1200	0,00	1340,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4273	BISCOITO RECHEADO SABOR CHOCOLATE 140GR	19053100	060	5405	PCT	219,0000	0,8800	0,00	192,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3637	BISCOITO SALGADO TIPO CREAM CRACKER 200GR	19053100	020	5102	PCT	219,0000	0,8500	0,00	186,15	72,39	13,03	0,00	18,00	0,00
6089	CAFE EM PO 500GR	09012100	060	5405	PCT	438,0000	4,9500	0,00	2168,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3672	CALDO DE GALINHA 21GR	21041011	000	5102	UND	219,0000	0,4800	0,00	105,12	105,12	18,92	0,00	18,00	0,00
5990	CREME DE LEITE 200GR	04015021	060	5405	UND	438,0000	1,3200	0,00	578,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5261	DOCE DE LEITE 400GR	19019020	000	5102	POT	219,0000	2,6000	0,00	569,40	569,40	102,49	0,00	18,00	0,00
3763	ERVILHA EM CONSERVA 200GR	20054000	060	5405	UND	219,0000	1,1500	0,00	251,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6464	FARINHA DE TRIGO TIPO 1 (ESPECIAL) 01KG	11010010	020	5102	PCT	219,0000	1,6000	0,00	350,40	204,39	24,53	0,00	12,00	0,00
3198	FAROFA TEMPERADA 500GR	19019090	000	5102	PCT	219,0000	1,6000	0,00	350,40	350,40	63,07	0,00	18,00	0,00
7029	FEIJAO CARIQUINHA TIPO 1 01KG	07133399	040	5102	PCT	876,0000	10,2500	0,00	8979,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6274	FEIJAO PRETO TIPO 1 01KG	07133319	040	5102	UND	219,0000	6,5000	0,00	1423,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3068	FUBA MIMOSO 300GR	11022000	020	5102	PCT	219,0000	0,8800	0,00	192,72	74,95	13,49	0,00	18,00	0,00
6826	LEITE CONDENSADO 395GR	04029900	060	5405	UND	219,0000	2,2000	0,00	481,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6564	LEITE EM PO INTEGRAL 400GR	04022110	060	5405	PCT	438,0000	5,2000	0,00	2277,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3079	MACARRAO COM OVOS TIPO ESPAGUETE 500GR	19021100	020	5102	PCT	219,0000	1,2000	0,00	262,80	153,29	18,39	0,00	12,00	0,00
3119	MACARRAO COM OVOS TIPO NINHO 500GR	19021100	020	5102	PCT	219,0000	1,6000	0,00	350,40	204,39	24,53	0,00	12,00	0,00
3089	MACARRAO COM OVOS TIPO PARAFUSO 500GR	19021100	020	5102	PCT	219,0000	1,2000	0,00	262,80	153,29	18,39	0,00	12,00	0,00
6430	MAIONESE 200GR	21039011	060	5405	UND	219,0000	1,1600	0,00	254,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3183	MILHO VERDE EM CONSERVA 200GR	20058000	060	5405	LTA	219,0000	1,1500	0,00	251,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4383	MISTURA PARA BOLO DIVERSOS SABORES 400GR	19012000	000	5102	PCT	219,0000	1,6500	0,00	361,35	361,35	65,04	0,00	18,00	0,00
4567	MOLHO DE TOMATE 340GR	21032010	060	5405	UND	438,0000	0,9800	0,00	429,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3038	OLEO DE SOJA REFINADO 900ML	15079011	060	5405	UND	657,0000	3,1900	0,00	2095,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4929	PO PARA GELATINA DIVERSOS SABORES 35GR	21069029	000	5102	UND	219,0000	0,5800	0,00	127,02	127,02	22,86	0,00	18,00	0,00
6001	QUEIJO RALADO PARMESAO 50GR	04062000	000	5102	PCT	219,0000	1,2000	0,00	262,80	262,80	47,30	0,00	18,00	0,00
6877	SAL REFINADO 01KG	25010020	020	5102	PCT	219,0000	0,5500	0,00	120,45	46,84	8,43	0,00	18,00	0,00
4908	SARDINHA EM OLEO 130GR	16041310	060	5405	LTA	438,0000	1,7000	0,00	744,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	VINAGRE DE ALCOOL ESCURO 750ML	22099000	020	5102	FRC	219,0000	0,8800	0,00	192,72	74,95	13,49	0,00	18,00	0,00
4956	XAROPE DE GROSSELHA 01LT	21069010	000	5102	FRC	219,0000	2,9000	0,00	635,10	635,10	114,32	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAISINFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL
152,80 - PIS: 113,95 - COFINS: 524,79
CST: 040 ValCont.: 15.198,60 ValIcms: 15.198,60 - ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I ART. 168 E 169 DO RICMS-SP
CST: 060 ValCont.: 13.934,97 ValOutras: 13.934,97 - ICMS SUBST. TRIB. ART 313 RICMS
CST: 020 ValCont.: 1.226,40 ValIBC: 715,36 ValOutras: 511,04 ValIcms: 85,84 - B.C. RED-DEC. 52585 DE 28/12/07
CST: 000 ValCont.: 2.411,19 ValIBC: 2.411,19 ValIcms: 434,00 - B.C. RED-DEC. N. 49113-10/11/04
CST: 020 ValCont.: 313,17 ValIBC: 121,79 ValOutras: 191,38 ValIcms: 21,92 - B.C. RED. ANEXO II, ART. 3 DO RICMS-SP
CST: 020 ValCont.: 378,87 ValIBC: 147,34 ValOutras: 231,53 ValIcms: 26,52 - B.C. RED. DECR. 45583/00-45490/00-52585/07
RESERVADO AO FISCO
CONVÊNIO
1.EI MUNICIPAL Nº 56/2001

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/11/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 3377/0780016-9
Data do Documento 30/09/2016	No. do Documento 161434A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2016	Nosso Número 02/33772154182-9
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 33.463,20
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 66,93 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento Pagável Em Qualquer Banco Até O Vencimento					Vencimento 07/11/2016
Beneficiário / CPF / CNPJ COMERCIAL JOAO AFONSO LTDA - RUA 7, 159, CORUMBATAI-SP - 53437315000167					Agência / Código do Cedente 3377/0780016-9
Data do Documento 30/09/2016	No. do Documento 161434A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2016	Nosso Número 02/33772154182-9
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$ 33.463,20
Instruções COBRAR JUROS DE R\$ 66,93 AO DIA APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador / CPF / CNPJ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA 50320605000138 RUA PADRE BRONISLAU CHEREK 15 CENTRO 11630-000 - ILHABELA - SP					
Sacador / Avalista :					

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Cortar aqui



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3359 / 00000002035-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUPATRI HOSPITALAR IMP EXP LTDA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0003-26
Valor:	R\$ 1.045,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUPATRI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:24:27
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165085
Chave de segurança:	ALPXZERYK997V0NH

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

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL N° 56/2001



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
5216 1004 0278 9400 0326 5500 1000 6669 7012 3423 4989

Nº 666970
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 152160623822414 20/10/2016 20:37:10

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 STA.CASA DE MIS.DE ILHABELA (6212) CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38 DATA DA EMISSÃO 20/10/2016
ENDEREÇO R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 11630-000 DATA ENTRADA/SAIDA 20/10/2016
MUNICÍPIO ILHABELA FONE/FAX 1238969228 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304 HORA DA SAIDA 20:33

FATURA / DUPLICATA
2666970U 19/11/2016 490,00

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 490,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 490,00

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF GO CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AV. JOSE SEVERINO, 3530 MUNICÍPIO CATALAO INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NÚMERO PESO BRUTO 12,00 PESO LÍQUIDO 12,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI	
23138	EQUIPO P/NUTRICAO ENTERRAL C/250-EMBRAGAD (Iote: 1600030974, Qtde: 2, Dt Val: 31/08/2019)	90189010	040	6108	CX	2	245,0000	490,00						

Joseel Correio de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarife da Saúde

Secretaria de Saúde
24 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
COMPRA DIRETA OC Nº099-4/16 BANCO DO BRASIL AG: 3359-6 C/C 2035-4 LOCAL DE ENTREGA: ALMOX.
DA SAÚDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE
ITEM 1 ISENCAO DE ICMS REF CONVENIO 01/99
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 45,33, federal, R\$ 45,33, Estadual, R\$ 0,00
Pedido: 708187
Representante: HERICKA HOTTUM PEREIRA(VALE DO PARA
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscricao Estadual.:ISENTO - Endereço.:RUA SAO PAULO
SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO
CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (04) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 666791
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

15216004 0278 9400 0326 5500 1000 6667 9112 3422 2459

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

152160623774835 20/10/2016 18:06:32

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
STA.CASA DE MIS.DE ILHABELA (6212)

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

20/10/2016

ENDEREÇO
R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

11630-000

DATA ENTRADA/SAIDA

20/10/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE/FAX

1238969228

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

18:06

FATURA / DUPLICATA

2666791U 19/11/2016 555,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	555,00
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
				555,00

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AV. JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 11,00	PESO LÍQUIDO 11,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
26107	CANULA P/TRAQUEOST.C/BALAO 8,0 - SOLIDOR (Lote: BE29A8015K, Qtde: 5, Dt Val: 30/11/2020) BE29A8.0/15L02-12/20	90183929	040	6108	UN	5	14,9000	74,50					
33209	EQUIPO MICRO C/BURETA 150ML C/10-SOLIDOR (Lote: BE3615C02, Qtde: 8, Dt Val: 31/03/-2020)	90189010	040	6108	PCT	8	38,5000	308,00					
3596	TUBO LATEX N.204 PCT C/15MT - LENGRA (Lote: 204B0721A, Qtde: 5, Dt Val: 21/07/2018)	40091100	040	6108	PCT	5	34,5000	172,50					

Cordeno de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
24 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
COMPRA DIRETA OC N5099-4/16 BANCO DO BRASIL AG: 3359-6C/C 2035-4 LOCAL DE ENTREGA: ALMOX.
DA SAUDE - RUA PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE
ITENS 1 a 3 ISENCAO DE ICMS REF CONVENIO 01/99
ITENS 1,3 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITENS 1 a 3 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 115,33, federal, R\$ 115,33, Estadual, R\$ 0,00
Pedido: 708321
Representante: HERICKA HOTTUM PEREIRA(VALE DO PARA
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscricao Estadual.:ISENTO - Endereço.:RUA SAO PAULO
SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	0351 / 003 / 00623014-1

Nome destinatário:	DROGARIA CORRA LTDA ME
Valor:	R\$ 4.550,28
Identificação da operação:	DROGARIA CORRA LTDA

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:25:40

Código da operação:	00396588
Chave de segurança:	4XV3590YYZF7U6FA


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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA CORRÁ LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.855
		SÉRIE: 1

DROGARIA CORRÁ LTDA ME AV BRASIL, 1030 - - MONTE CASTELO, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12215000 - Fone/Fax: 01239227000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.855 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1003 7220 2000 0164 5500 1000 0008 5510 5027 4305 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 645271480116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 03.722.020/0001-64	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38		18/10/2016
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA	
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -	CENTRO	11630-000	18/10/2016	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Ilhabela	38965766	SP		14:56

FATURA		PAGAMENTO A PRAZO		
CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.550,28
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
				4.550,28

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		

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
01	DOCLAXIN 500/100 MG 30 AMPOLAS LOTE: 16050849 VAL: 05/18 20 AMPOLAS LOTE, 16090298 VAL: 09/18 20 LOTE: 15138L VAL: 12/17	30049099	0400	5405	AMP	50,0000	14,3300	716,50					
02	CARVEDILOL 3,425 LOTE: 853265 VAL: 04/18	30031019	0400	5405	CP	6,000,000	0,1800	1.080,00					
03	HIDROXIZINA 2 MG SOLUÇÃO HORAL LOTE: 304261 VAL: 08/18	30049099	0400	5405	ER	150,0000	6,0900	913,50					
04	PROTAMINA 10 MG LOTE: 1604563 VAL: 02/21	30049099	0400	5405	AMP	10,0000	5,1300	51,30					
05	GLORIDRATO DE TICLOPIDINA 250 MG LOTE: BR73639 VAL: 04/18	30049099	0400	5405	CP	30,0000	0,7900	23,70					
06	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO - HIDROXIDO DE MAGNÉSIO 68 FRASCOS LOTE: 11146 VAL: 01/18 32 FRASCOS LOTE: 868212 VAL: 06/18	30049099	0400	5405	ER	100,0000	9,9900	999,00					
07	MONONITRATO DE ISSORBIDA 40 MG LOTE: 1605670 VAL: 05/18	30049099	0400	5405	CP	90,0000	0,1700	15,30					
08	OLEATO DE MONOETAMOLINA 2 ML LOTE: 150387 VAL: 07/17	30049099	0400	5405	AMP	10,0000	7,1900	71,90					
09	SUPOSITORIO DE GLICERINA INFANTIL LOTE: 39295 VAL: 04/18	30049099	0400	5405	UNI	144,0000	1,2900	185,76					
10	SUPOSITORIO DE GLICERINA ADULTO LOTE: 851150 VAL: 05/18	30049099	0400	5405	UNI	144,0000	1,2800	184,32					
11	TIABENDAZOL 500 MG COMP LOTE: 160128 VAL: 05/20	30049099	0400	5405	CP	100,0000	3,0900	309,00					

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 120032				

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA Nº 093-3/16 DADOS BANCARIOS: C.E.F. AG: 051 C/C: 623014-1			

Josuel Cordeiro de Almeida
 RG: 33.599.302-3
 Almoxtarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
 19 OUT 2016
 Almoxtarifado da Saúde
RECEBIDO

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7429 / 00000004451-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA
CPF/CNPJ:	05.849.495/0009-07
Valor:	R\$ 22.154,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ESPRESSO FENIX
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:28:11
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165831
Chave de segurança:	2VSGJ8ATV1XCHLP0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA
01976

DATA DA EMISSÃO
31-10-2016 14:00:45
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
6FFB33D0

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 10/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO FENIX VIACAO LTDA
ENDEREÇO: TIRADENTES, 124 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 05.849.495/0009-07
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3895-8453
INSC.MUNICIPAL: 07518
CEP: 11.630-000
E-MAIL: gerencia@expressofenix.com.br
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-5566
CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
CEP: 11.630-000
E-MAIL: rh@santacasailhabela.org.br
INSC.MUNICIPAL: 883
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

16.01 - Serviços de transporte de natureza municipal.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

QTD 8056 - VALE TRANSPORTE - REFERENTE PERÍODO 01/10 À 31/10/2016 - VALOR UNIT. R\$ 2,75

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 22.154,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 22.154,00
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\$ 664,62
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 22.154,00

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.



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000032486-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO RAD SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAG
CPF/CNPJ:	05.157.396/0001-07
Valor:	R\$ 3.024,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ECO RAD
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:29:20
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166060
Chave de segurança:	UA9G1F7EPRFS0EKL

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

Número da
NFS-e
3542

Data e Hora da Emissão	14/10/2016 16:36:00	Competência	14/10/2016	Código de Verificação	638261502				
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP				
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		ECO-RAD SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	05.157.396/0001-07	Inscrição Municipal	17504	Município	SAO SEBASTIAO - SP				
Endereço e Cep	RUA IPIRANGA ,421 - CENTRO CEP: 11600-000								
Complemento:		Telefone:	(12)3892-5231	e-mail:	contei@uol.com.br				
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome		Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela							
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP				
Endereço e CEP	Rua Padre Bronislau Chereck ,15 - Centro CEP: 11630-000								
Complemento:		Telefone:		e-mail:					
Discriminação dos Serviços									
SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM									
Código do Serviço / Atividade									
4.02 / 864020700 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra				Código ART					
Tributos Federais									
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços R\$	3.024,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.024,00			
(-) 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	3.024,00			
Outras Retenções			Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00			
(-) ISS Retido	0,00		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	3.024,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	90,72			
				2-Não					
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, saosebastiao.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.								

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Relação de contas - PREFEITURA DE ILHA - GERAL - até 14/10/2016

Data Limite: 14/10/2016 - Tipo de Conta: 0 - Usuario do Bloq: LAYLA

PREFEITURA DE ILHA BELA

Int/Atend	Alta	Registro	Nome	Valor Conta
12/09/2016		01 / 00182117	MARIA FELIPE GOMES	360,00
05/09/2016		01 / 00181324	NIEVES SIERRA DE FREITAS	280,00
12/09/2016		01 / 00182115	MARIA FELIPE GOMES	280,00
05/09/2016		01 / 00181326	JOSE LUIZ LAUREANO DA SILVA	336,00
03/09/2016		01 / 00181821	EDVALDO JESUS SANTOS	580,00
17/09/2016		01 / 00182862	LUZIA DA SILVA SANTOS	198,00
28/09/2016		01 / 00184296	VALDEODETE SANTOS DE CARVALHO	990,00
			Qtde Contas: 7	Total: 3.024,00



Edson Sérgio Hartmann
05/15/2016 10:01:07



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000108437-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FATIMA JABBOUR MAKHOUL
CPF/CNPJ:	23.289.529/0001-72
Valor:	R\$ 242,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FATIMA JABBOUR MAKHOUL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:30:17
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166222
Chave de segurança:	2AW03HAESR3CJ1E4

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
00013

DATA DA EMISSÃO
19-09-2016 13:10:43
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
BE043AABE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
09/2016

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
FATIMA JABBOUR MAKHOUL FERREIRA 10858553848
ENDEREÇO:
MARANHÃO, 41 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
23.289.529/0001-72
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3895-7237

INSC.MUNICIPAL:
08817
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
fatimajabbour@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

14.09 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pelo usuário final, exceto aviamento.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

06 CAMISETAS DE ALGODÃO BRANCA MANGA CURTA TAM.M COM SILK FRENTE,COSTAS E MANGA - R\$16,00, 02 CAMISETAS DE ALGODÃO BRANCA MANGA CURTA TAM. G SILK FRENTE,COSTAS E MANGA - R\$16,00, 02 CAMISETAS DE ALGODÃO BRANCA MANGA CURTA TAM. EXG - R\$25,00, 04 CAMISETAS BABY LOOK DE ALGODÃO BRANCA TAM.G SILK FRENTE,COSTAS E MANGA - R\$16,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

Olga Loureiro I. de Souza
Médica Veterinária da P.M.I.
CRMV-SP 6509

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\$ 242,00
Base de Cálculo..... R\$ 242,00
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\$ 242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem informações complementares ***

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela
 Secretaria de Saúde
 Av. Princesa Isabel, 2320 – Barra Velha
 (12) 3895-1532 e-mail: saude@ilhabela.sp.gov.br

MEMORANDO DE SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS/SERVIÇOS

Unidade Solicitante:	VE / SMS
Setor Solicitante:	CR Animal
Memorando nº:	56 / 2016
Data da Solicitação:	11/07/16

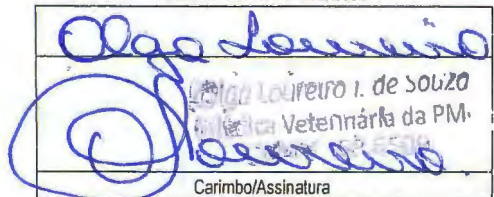
DETALHAMENTO DA SOLICITAÇÃO

Tipo de Solicitação <input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo <input type="checkbox"/> Material Permanente <input type="checkbox"/> Serviço	Prazo de Entrega <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Urgente	Observações uniformes de funcionários néon, este já pronto na empresa VEZT.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

Item	Quantidade	Descrição
01	06	camisetas de algodão tamanho Médio.
02	04	camisetas de algodão tamanho baby look Grande
03	02	camisetas de algodão tamanho Grande.
04	02	camisetas de algodão tamanho Exho-Grande.

Justificativa do interesse público

material utilizado para realizar o trabalho de imunização anti-rábica em cães e gatos.

Nome do Solicitante  Olga Loureiro Lotação: Loureiro I. de Souza Lotação: Veterinária da PM. Carimbo/Assinatura	Chefia Imediata Carimbo/Assinatura	Deferimento Secretaria de Saúde Data: / / 2015
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

RESERVADO AO SETOR DE COMPRAS

RECEBIDO Carimbo/Assinatura	Data	Observações	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
-------------------------------------------	------	-------------	-------------------------------------------------------



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	6012 / 00000001143-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FELIPE DE CARVALHO ETTORI ME
CPF/CNPJ:	14.296.005/0001-18
Valor:	R\$ 59.003,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FELIPE DE CARVALHO ETTORI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:33:31
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00166882
Chave de segurança:	EZPAP9RLC1HRCVY3

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE Felipe de Carvalho Etori ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.289
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

Felipe de Carvalho Etori ME Rua Polar, 211 - - Jardim Satélite, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12230240 - Fone/Fax: 1232043996	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.289 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1014 2960 0500 0118 5500 1000 0002 8910 0000 0003 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 por terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160666024044 - 26/10/2016 10:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645342360114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 14.296.005/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 26/10/2016	
ENDEREÇO Rua Padre Bronislau Chereck, 15 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/10/2016
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:53

FATURA
PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.950,00	
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 6.950,00


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
06100-003	Lanceta estéril 28G	90183999	0102	5102	PC	100,0000	69,5000	6.950,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 324648	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa optante pelo Simples Nacional, não permite aproveitamento de créditos de ICMS. Ordem de compra nº 100/16. End. de entrega: Rua Prof. Mariano Proc. de Araújo Carvalho, 86- Perequê. Da dos bancários: Banco Bradesco, Agência 6012 C/C 1143-6	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right; font-weight: bold; font-size: 1.2em;"> CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECEBEMOS DE Felipe de Carvalho Etori ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.290
		SÉRIE: 1

Felipe de Carvalho Etori ME Rua Polar, 211 - - Jardim Satélite, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12230240 - Fone/Fax: 1232043996	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1014 2960 0500 0118 5500 1000 0002 9019 7100 4106
	Nº 000.000.290 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida por terceiros	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160666037612 - 26/10/2016 10:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645342360114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 14.296.005/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela		50.320.605/0001-38	26/10/2016
ENDEREÇO Rua Padre Bronislau Chereck, 15 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/10/2016
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:05

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	29.513,00	
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	29.513,00

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

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
05100-006	Equipo macrogotas simples	90189010	0102	5102	PÇ	10.500,00 00	1,1800	12.390,00					
29826	Esfigmomanometro adulto com fecho de metal	90189092	0102	5102	PÇ	60,0000	112,3000	6.738,00					
L002	Laringoscópio adulto	90192010	0102	5102	PÇ	5,0000	980,0000	4.900,00					
L003	Laringoscópio infantil	90192010	0102	5102	PÇ	5,0000	1.097,0000	5.485,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 324648	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa optante pelo Simples Nacional, não permite aproveitamento de créditos de ICMS. Ordem de compra n° 099-5/16. End. de entrega : Rua Prof. Mariano Proc. de Araújo Carvalho, 86- Perequê. Dados bancários: Banco Bradesco, Agência 6012 C/C 1143-6	RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: center;">CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECEBEMOS DE Felipe de Carvalho Etori ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.288
		SÉRIE: 1

Felipe de Carvalho Etori ME Rua Polar, 211 - - Jardim Satélite, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12230240 - Fone/Fax: 1232043996	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1014 2960 0500 0118 5500 1000 0002 8810 0100 2002
	Nº 000.000.288 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida por terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160665795358 - 26/10/2016 09:45
---------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 645342360114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 14.296.005/0001-18
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela		50.320.605/0001-38	26/10/2016
ENDEREÇO Rua Padre Bronislau Chereck, 15 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/10/2016
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:42

FATURA
PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	20.600,00	
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	20.600,00


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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
396	SERINGA DESC.INSULINA 01ML C/AG.LONGA 13X0,33MM SOLIDOR	90183111	0102	5102	PÇ	15.000,00	0,4200	6.300,00					
01.024	SERINGA DESC.INSULINA 1ML C/AG. 13X3,8 LS SR	90183111	0102	5102	PÇ	20.000,00	0,4300	8.600,00					
453	SERINGA DESC.INSULINA 01ML C/AG.CURTA 08X30MM SOLIDOR	90183111	0102	5102	PÇ	15.000,00	0,3800	5.700,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
324648			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa optante pelo Simples Nacional, não permite aproveitamento de créditos de ICMS. Ordem de compra n°100/16. End de entrega: Rua a Pref. Mariano Proc. de Araújo Carvalho, 86- Perequê. Dados bancários: Banco Bradesco, ag 6012 C/C 1143-6	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right;"> CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 </div>

RECEBEMOS DE Felipe de Carvalho Etori ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.277
		SÉRIE: 1

Felipe de Carvalho Etori ME Rua Polar, 211 - - Jardim Satélite, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12230240 - Fone/Fax: 1232043996	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1014 2960 0500 0118 5500 1000 0002 7710 6870 5001
	Nº 000.000.277 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida por terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160625188434 - 07/10/2016 11:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645342360114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 14.296.005/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 07/10/2016
ENDEREÇO Rua Padre Bronislau Chereck, 15 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 07/10/2016
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 1238965766	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:25

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.940,00	
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 1.940,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4162	Cabo paciente BBS 10 vias	85444200	0102	5102	PÇ	2,0000	970,0000	1.940,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 324648	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa optante pelo Simples Nacional, não permite aproveitamento de créditos de ICMS. Dados bancários: Banco Bradesco, Agência 601 2 C/C 1143-6	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right;"> CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 </div>



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23793.37203 90000.007386 51014.300001 1 69730002347989

Data do vencimento:	09/11/2016
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	23.479,89
Identificação da operação:	SOS FARMA

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:35:02

Código da operação:	00441922
Chave de segurança:	LH58XEV29J87WHQ1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Beneficiário FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS	Agência/Código Beneficiário 3372-3 / 0143000-9	Nosso Número 09/00000073851-7	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no Verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA	Vencimento 09/11/2016	Valor do Documento R\$ 23.479,89	
Recebi o bloqueto/título com as características acima	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 09/11/2016
Beneficiário FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS					Agência/Código Beneficiário 3372-3 / 0143000-9
					07.550.300/0001-93
Data do Documento 26/10/2016	No. documento 16720113/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 26/10/2016	Carteira / Nosso Número 09/00000073851-7
Uso do banco 000	CIP 09	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor R\$ 23.479,89
Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)					(-)Desconto/Abatimento
Após o vencimento, cobrar Multa de 2,00% e Juros de 1,00%.					(-)Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BRADESCO					(+)Juros/Multa
AGÊNCIA DEPOSITÁRIA OFICIAL					(+)Outros Acréscimos
Após o 3º dia útil do vencimento, pagável somente na Agência Depositária Oficial acima indicada, desde que não haja orientações contrárias do Cedente no campo "Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)".					(=)Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA RUA R: PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 11630-000 ILABELA					50.320.605/0001-38 CENTRO SP 09/00000073851-7
Sacador/Avalista					

Corte na linha pontilhada

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 09/11/2016
Beneficiário FARMA PONTE ADMINISTRADORA DE CONVENIOS					Agência/Código Beneficiário 3372-3 / 0143000-9
					07.550.300/0001-93
RUA AV. CEL. NOGUEIRA PADILHA,0 SALA 3					VL. HORTENCIA
18020-001 SOROCABA					SP
Data do Documento 26/10/2016	No. documento 16720113/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 26/10/2016	Carteira / Nosso Número 09/00000073851-7
Uso do banco 000	CIP 09	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor R\$ 23.479,89
Instruções(Texto de responsabilidade do cedente)					(-)Desconto/Abatimento
Após o vencimento, cobrar Multa de 2,00% e Juros de 1,00%.					(-)Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BRADESCO					(+)Juros/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA RUA R: PADRE BRONISLAU CHERECK ,15 11630-000 ILABELA					50.320.605/0001-38 CENTRO SP 09/00000073851-7
Sacador/Avalista					

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação



CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001





Fatura Mensal

Nº 16720113

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: 2016-11-09
Emissão: 2016-10-26

Nº Lote: 16720113

Credenciada	CNPJ	Total
COMERCIAL FARM. MAURICIO MUNOZ LTDA	03.631.302/0001-56	165,97
DROGARIA DO POVAO DE SANTO AMARO LTDA	38.905.089/0001-08	859,61
SOS FARMA	10.974.993/0001-56	22.182,93
VANDROGAS DROGARIA LTDA	02.985.952/0002-18	271,38
		Total: 23.479,89

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000006490-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KR LOCADORA
CPF/CNPJ:	09.535.629/0001-00
Valor:	R\$ 106.012,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KR LOCADORA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:37:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00167494
Chave de segurança:	GVWCZFQZT3X4FLVX

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

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] 000055

Natureza da Operação: TRANSP. PACIENTE

Código 5357

AO(s) SR.(s) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO RUA PADRE BONISLAU 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 1SENTO

DUPLICATA Nº DE ORDEM

VALOR

PRAÇA DE PAGAMENTO

DATA DE VENCIMENTO

A VISTA

PERCURSO:

ILHABELA / GRANDE SÃO PAULO

DATA DA EMISSÃO:

31 / 10 / 2016

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	FRETE R\$	OUTROS VALORES	VALOR DA PRESTAÇÃO
<u>26</u>	<u>VIAGENS INTERMUNICIPAIS</u>	<u>1.753,85</u>		<u>45.600,10</u>

OBSERVAÇÕES

TOTAIS

BASE DE CÁLCULO

ALÍQUOTA

VALOR DO ICMS

TOTAL DA
PRESTAÇÃO

45.600,10

VEÍCULO MARCA: MERCEDES MODELO: SPRINTER ANO: 2014 PLACA: FTJ0225

CERTIFICADO DE PROPRIEDADE N.º _____ UF _____

OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FORAM PRESTADOS:

Ilhabela 31 / 10 / 2016

Marjota da Silva
Assessora de RH
RG 26783267-9 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

USUÁRIO

CONVÊNIO

Gráfica Poloni Ltda - ME - Rua Teotino Tibiriçá Pimenta, 248 - Caraguatatuba - SP - CNPJ 43.962.711/0001-50 - Inscr. Est. 251.400.800

03 Tls. - 50 x 3 - 000.001 a 000.150 - 01/2015 - Aut. 569.575.657.415

LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

K R LOCADORA

KERINE DE JESUS SIRINO LOCADORA - ME
CEL (12) 9.9767.1265

Rua Manoel Macario da Silva, 254

Barra Velha - CEP 11630-000 - Ilhabela - Est. São Paulo

CNPJ 09.535.629/0001-00

INSCR. EST. 352.073.794.114

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE

1.a via = Dest. / Rem. Branca Modelo 7 - SÉRIE B-1
2.a via = Fixa ou Arq. Fiscal Rosa
3.a via = Fisco Azul

(Nº) 000056

Natureza da Operação: TRANSP. PACIENTE

Código 5357

AO(s) SR.(s) IRMANAANE 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 / 10 / 2016

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	FRETE R\$	OUTROS VALORES	VALOR DA PRESTAÇÃO
38	VIAJENS INTERMUNICIPAIS	1.589,80		60.412,40

OBSERVAÇÕES TOTAIS

BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ICMS	TOTAL DA PRESTAÇÃO
			60.412,40

VEÍCULO MARCA: MERCEDES MODELO: SPRINTER ANO: 2014 PLACA: FRI 0353

CERTIFICADO DE PROPRIEDADE Nº _____ UF _____

OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FORAM PRESTADOS:

Ilhabela 31 / 10 / 2016

Mariz da Silva
Assessora de RH
RG 26788267-9 SSP/SP
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

USUÁRIO CONVÊNIO

LEI MUNICIPAL Nº 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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	1741 / 00000020427-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LITORAL MED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	07.972.935/0001-89
Valor:	R\$ 57.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LITORAL MED
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:40:37
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00168247
Chave de segurança:	GGV40EGGHCKTS8XY

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



Data de Emissão: 06/10/2016 10:12:35
Número da Nota: 000813
Incentivo Fiscal: Não Optante

Código de autenticação da NFSe: bb8thnvpyrcwso

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 07972935000189 Inscr./Munic.: 000016200
Razão Social/Nome: LITORAL MED SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: MAJOR AYRES Nº 221 Bairro: COND. PLAZA DEL MAR
Município: CARAGUATATUBA U.F.: SP CEP.: 11660220 Tel.: 3882-6794 /

eduardo@litoralmed.com.br

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

LOCAÇÃO AMBULÂNCIA R\$28.700,00
MÃO DE OBRA R\$28.700,00

Atividade: 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, c

Aliquota da Atividade: 2,00% Valor Bruto da Nota: R\$ 57.400,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previsas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 3.157,00	R\$ 861,00	R\$ 574,00	R\$ 1.722,00	R\$ 373,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 57.400,00	R\$ 1.148,00	R\$ 50.712,90

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



RELATÓRIO HOSP. ILHABELA MÊS SETEMBRO/16

Nº	Data Saída	Horas	Nome do Paciente	TIPO	Local Saída	Destino	Médico
1	01/09/2016	06:30	JOSEFA MARIA PEREIRA	UTI	MARIO COVAS	HOSP.CLÍNICAS DE SP	DRA.JULIANA
2	02/09/2016	22:00	LUCIANO GUIMARÃES HONORATO	UTI	MARIO COVAS	CADI	DRA.SILVIA
3	02/09/2016	22:00	APARECIDA RAFAEL DE SOUSA	UTI	MARIO COVAS	CADI	DRA.SILVIA
4	04/09/2016	21:30	APARECIDA RAFAEL DE SOUSA	UTI	MARIO COVAS	HOSP.PIO XII SJC	DRA.SILVIA
5	07/09/2016	19:30	LUIS CARLOS GOES FILHO	UTI	MARIO COVAS	HOSP.MUN.JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE	DRA.SILVIA
6	08/09/2016	19:30	LUCIA DE OLIVEIRA AIRES	UTI	MARIO COVAS	CADI	DRA.SILVIA
7	09/09/2016	15:30	DANILO DOS SANTOS CRUZ	UTI	MARIO COVAS	SANTA CASA SJC	DRA.SILVIA
8	12/09/2016	12:00	LUCIA DE OLIVEIRA AIRES	UTI	MARIO COVAS	CADI	DRA.SILVIA
9	12/09/2016	14:30	MARINA DOS SANTOS CRUZ	UTI	MARIO COVAS	CADI	DRA.SILVIA
10	13/09/2016	20:40	LUCIA OLIVEIRA AIRES	UTI	MARIO COVAS	HOSP.STELLA MARIS	DRA.SILVIA
11	16/09/2016		MARCIA COSTA DOS SANTOS	UTI	MARIO COVAS	HOSPSÃO FRANCISCO JACAREI	DRA.LEONOR
12	16/09/2016	16:00	LOHAN SANTOS OLIVEIRA	UTI	MARIO COVAS	HOSP.REGIONAL DE TAUBATÉ	DR.ALFREDO
13	17/09/2016	18:00	SIMONE DA SILVA AGUIAR	UTI	MARIO COVAS	HOSP.MIUN.JOSE DE CARVALHO FLORENCE	DR.ANTONIO
14	18/09/2016	02:35	VALDIR DA MATA	UTI	MARIO COVAS	CADI	DR.ANTONIO
15	21/09/2016	13:00	ADEMÁRIO PAULINO BESERRA	UTI	MARIO COVAS	HOSP.MUN.JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE	DR.ANTONIO
16	23/09/2016	09:00	FERNANDO ZANETTE ZARAGOTTA	UTI	MARIO COVAS	HOSP.CLÍNICAS DE SP	DR.ANTONIO
17	24/09/2016	01:00	JOSÉ DOMINGOS LOURENÇO SANTOS	UTI	MARIO COVAS	CADI	DR.ANTONIO
18	25/09/2016	08:00	MICHELE TEIXEIRA DA SILVA	UTI	MARIO COVAS	CADI	DR.ANTONIO
19	27/09/2016	03:00	JOEL SANTANA DE JESUS	UTI	MARIO COVAS	HOSP. DAS CLINICAS SÃO PAULO	DR.ANTONIO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0368 / 00000001162-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	00.874.929/0001-40
Valor:	R\$ 5.316,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED CENTER
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:43:01
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00168744
Chave de segurança:	KX6PRSSRHE5KZ66V

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

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL N° 56/2001



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
 Pousa Alegre - MG - CEP 37550-000 - Fone: (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
Nº: 000157056
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO:
3116 1000 8749 2900 0140 5500 1000 1570 5617 1675 4071

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162333933172 21/10/16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
(539) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

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

DATA EMISSÃO
21/10/2016

ENDEREÇO
R PADRE BROSNILAU CHERECK, SN -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
21/10/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE / FAX
1238969228

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:33:00

FATURA / DUPLICATA

000157056/01 20/11/2016 5.316,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.836,40	433,14	0,00	0,00	5.316,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NOTA
0,00				5.316,40

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
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
142094849119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
63	VOLUME(S)		40603	68,824 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 B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS %IPI
00152800 4421.90.00	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100 - 055/VALIDADE30/06/21	31	6102 000	81 PC	2,50000000	0,00%	202,50	202,50	0,00	24,30	0,00		12,00 0,00
00327200 3006.10.90	CATGUT CROM 1-0 C/AG C/24 AG 30MM - 13160374/VALIDADE31/03/21	2	6102 000	2 CX	69,20000000	0,00%	138,40	138,40	0,00	16,61	0,00		12,00 0,00
00670900 9021.10.10	COLAR CERVICAL POLIET (EVA) INF STIFNECK - 090516/VALIDADE31/01/21	15	6102 040	15 UN	12,50000000	0,00%	187,50	187,50	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00199000 3926.90.30	COLETOR SIST FECHADO (URINA) 2000ML BOLSA - SBUKG018/VALIDADE31/05/21	50	6102 700	50 UN	3,55000000	0,00%	177,50	177,50	0,00	21,30	0,00		12,00 0,00
00196400 3507.90.19	DETERGENTE ENZIMATICO 4E 1000 ML - 16084324/VALIDADE31/08/18	4	6102 000	50 LT	16,42000000	0,00%	821,00	821,00	0,00	98,52	0,00		12,00 0,00
00344100 9018.90.99	ESTETOSCÓPIO ADULTO DÚPLO - 090913/VALIDADE31/03/20	10	6102 000	10 UN	7,55000000	0,00%	75,50	75,50	0,00	9,06	0,00		12,00 0,00
00685400 9018.90.99	ESTETOSCÓPIO INFANTIL DÚPLO - 060611/VALIDADE31/12/21	5	6102 000	5 UN	9,20000000	0,00%	46,00	46,00	0,00	5,52	0,00		12,00 0,00
00104400 4811.41.10	FITA ADESIVA 19MM X 30MT (P/AUTOCLAVE) - 16133/161930/VALIDADE31/08/19	50	6102 000	50 RL	2,35000000	0,00%	117,50	117,50	0,00	14,10	0,00		12,00 0,00
00773200 2912.11.00	FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML - 02AGO2016/VALIDADE31/08/17	5	6102 000	5 LT	10,00000000	0,00%	50,00	50,00	0,00	6,00	0,00		12,00 0,00
00680600 3822.00.90	HCG STRIP TESTE C/100 TIRAS - 20150910/VALIDADE31/08/18	3	6102 200	3 CX	57,00000000	0,00%	171,00	171,00	0,00	6,84	0,00		4,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
 O.C 099-1/16 30 DIAS LOCAL DE ENTREGA - RUA PREF MARIANO PROC DE AVALUO CARVALHO 86 -
 PEREQUE
 Pedido: 40603
 CONTA CORRENTE: 1162-2 AGENCIA: 0368-9 BCO. DO BRASIL
 Valor ICMS UF Origem R\$: 289,70
 Valor ICMS UF Destino R\$: 193,14

RESERVA AO FISCO

Secretaria de Saúde

25/10/2016

Josuel Cordeiro de Almeida
 RG: 38.599.382-3
 Almoceiro da Saúde
CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

Valor Total R\$ 5.216,40 - Chave NFe: 31161000874929000140550010001570561716754071 - Cond.Pqto: 30-30 DIAS - Forma Pqto: BOLETO - Nro Pedido: 40603

Nfe v3.1 - VERSÃO 6.1



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - Fone: (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:

3116 1000 8749 2900 0140 5500 1000 1570 5617 1675 4071

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000157056
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA 2 - 6102/6403

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131162333933172 21/10/16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

GNPJ

00.874.929/0001-40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LIQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALIQUOTAS %ICMS% IPI
00155900 9018.39.99	NASOGASTRICA 16 (CURTA) - 29954/VALIDADE28/02/18 C/ 10 UN	0 2	6102 000	20 UN	0,95000000	0,00% 0,00	19,00	19,00 19,00	0,00 0,00	2,28	0,00		12,00 0,00
00433500 9018.39.29	SCALP 23G (I) - 160118P23A/VALIDADE31/01/21 C/ 10 UN	0 150	6102 200	1.500 UN	0,20000000	0,00% 0,00	300,00	300,00 300,00	0,00 0,00	12,00	0,00		4,00 0,00
00213100 9018.31.19	SERINGA 10ML SLIP S/AG - 2033J/VALIDADE30/09/21 C/ 10 UN	26 0	6102 000	6.500 UN	0,20000000	0,00% 0,00	1.300,00	1.300,00 1.300,00	0,00 0,00	156,00	0,00		12,00 0,00
00105200 9018.31.19	SERINGA 3ML SLIP S/AG - 1948J/VALIDADE31/08/21 C/ 10 UN	26 30	6102 200	13.300 UN	0,09200000	0,00% 0,00	1.223,60	1.223,60 1.223,60	0,00 0,00	48,94	0,00		4,00 0,00
00302600 9018.39.29	SONDA 2,5 C/BL ENDOT DESC (10FR) (I) - BE20A2.5/15B01/VALIDADE28/02/20	0 10	6102 200	10 UN	3,62000000	0,00% 0,00	36,20	36,20 36,20	0,00 0,00	1,45	0,00		4,00 0,00
00772000 9018.39.29	SONDA 3,0 C/BL ENDOT DESC (12FR) (I) - 20150115/VALIDADE31/12/20	0 10	6102 200	10 UN	3,65000000	0,00% 0,00	36,50	36,50 36,50	0,00 0,00	1,46	0,00		4,00 0,00
00766800 9018.39.29	SONDA 7,5 C/BL ENDOT DESC (30FR) (I) - 20160220/VALIDADE31/01/21	0 20	6102 200	20 UN	3,65000000	0,00% 0,00	73,00	73,00 73,00	0,00 0,00	2,92	0,00		4,00 0,00
00672700 9018.39.29	SONDA 9,5 C/BL ENDOT DESC (36FR) (I) - 15111/VALIDADE31/01/20	0 10	6102 000	10 UN	3,70000000	0,00% 0,00	37,00	37,00 37,00	0,00 0,00	4,44	0,00		12,00 0,00
00123700 9021.10.20	TALA METALICA DE ALUMINIO 19X25MM C/12/ 200578/VALIDADE30/09/20	0 7	6102 040	7 DZ	8,45000000	0,00% 0,00	59,15	59,15 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00123700 9021.10.20	TALA METALICA DE ALUMINIO 19X25MM C/12/ 200592/VALIDADE31/12/21	0 3	6102 040	3 DZ	8,45000000	0,00% 0,00	25,35	25,35 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00081900 9025.90.90	TERMOMETRO -50+70MAX/MIN DIGITA C/CABO (I) - 061016/VALIDADE31/12/21	0 4	6403 360	4 UN	52,00000000	0,00% 0,00	208,00	208,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00424500 9018.39.29	URETRAL 06 - 8227/VALIDADE31/07/20 C/ 10 UN	0 3	6102 000	30 UN	0,39000000	0,00% 0,00	11,70	11,70 11,70	0,00 0,00	1,40	0,00		12,00 0,00

Secretaria de Saúde
25 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.899.302-3
Almoxarifado da Saúde

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 Tel.: (35) 3449-1950 no prazo de
48 horas após o recebimento da mesma.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	3197 / 00000026319-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEHCA MANUTENCAO E MONTAGEM EQUIPAMENTOS
CPF/CNPJ:	04.974.637/0001-30
Valor:	R\$ 6.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MEHCA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:44:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169030
Chave de segurança:	036WGCR4ZW6AN8YV

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



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: 16/11/2016

4006193



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\$ 6.700,00
-	-

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: 07/11/2016

R\$ SUBTOTAL:	R\$ 6.700,00
R\$ DESCONTO:	R\$ 0,00
R\$ TOTAL:	R\$ 6.700,00

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	0069 / 00000019788-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROGERIO KURTISS DE PAULA
CPF/CNPJ:	13.985.144/0001-96
Valor:	R\$ 6.228,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ROGERIO KURTISS DE PAULA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 15:26:38
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00177401
Chave de segurança:	Y0KHQK4KMMKC4T3N

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20161101u13985144000196	Número da Nota 00000356			
	Data e Hora de Emissão 01/11/2016 15:12:26			
	Código de Verificação 91TR-KL7G			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 13.985.144/0001-96 Inscrição Municipal: 4.355.618-3 Nome/Razão Social: ROGERIO KURTISS DE PAULA Endereço: AV DO CURSINO 01656, CONJUNTO 8 - SAUDE - CEP: 04132-001 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38 Inscrição Municipal: --- Endereço: R Padre Brosnilau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000 Município: Ilhabela UF: SP E-mail: rh@santacasailhabela.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Manutenção dos equipamentos médicos conforme contrato. Vencimento: 06/01/2017 Pagamento: Banco Itaú, AG 0069, CC 19788-7				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.228,88				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	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;				

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23790.27705 91363.063313 48018.790500 7 69840000147000

Data do vencimento:	20/11/2016
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	1.470,00
Identificação da operação:	REP RELOGIOS

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 15:31:06

Código da operação:	00489902
Chave de segurança:	6GHRG3GX3V34W624

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

**237-2****Comprovante de Entrega**

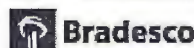
Beneficiário REP RELOGIOS LTDA ME		Agência / Cód. Beneficiário 0277-1 / 0187905-7		Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)		
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA		Nosso Número 09 / 13630633148-7		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe N° indicado
Vencimento 20/11/2016	N° do Documento 19950	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 1.470,00	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)
Local de Pagamento: Banco Bradesco S.A.					Data de Processamento 01/11/2016	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						

**237-2****23790.27705 91363.063313 48018.790500 7 69840000147000****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						 Bradesco
Beneficiário REP RELOGIOS LTDA ME - CNPJ: 13.065.239/0001-91						
Data do documento 01/11/2016	Número do documento 19950	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 01/11/2016		
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA..... 4,90						
APÓS 20/11/2016 MULTA..... 29,40						
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS						
Recebimento através do cheque nº. do Banco: Quitação válida somente após liquidação do cheque.						
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 - CENTRO 11630-000 - ILHA BELA - SP						

Vencimento	20/11/2016
Agência / Cód. Beneficiário	0277-1 / 0187905-7
Nosso Número	09 / 13630633148-7
1 (=) Valor do Documento	1.470,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

**237-2****23790.27705 91363.063313 48018.790500 7 69840000147000**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 20/11/2016
Beneficiário REP RELOGIOS LTDA ME - CNPJ: 13.065.239/0001-91						Agência / Cód. Beneficiário 0277-1 / 0187905-7
Data do documento 01/11/2016	Número do documento 19950	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 01/11/2016		Nosso Número 09 / 13630633148-7
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento 1.470,00
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						2 (-) Desconto / Abatimento
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA..... 4,90						3 (-) Outras Deduções
APÓS 20/11/2016 MULTA..... 29,40						4 (+) Mora Multa
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS						5 (+) Outros Acréscimos
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15 - CENTRO 11630-000 - ILHA BELA - SP						6 (=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista:						

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

**CONVÊNIO**
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



REP-RELÓGIOS LTDA
 AVENIDA BARÃO DE VALLIM Nº171
 CAMPO BELO - SP - CEP 0404613-030
 PABX (0XX11) 5538-1400

Nº. 19950

Comercio e Assistência Técnica em Relógio de Ponto

CONTRATO		CEP: 11630 000	C.N.P./C.P.F. 13.065.239/0001-91	DATA EMISSÃO 03/11/16
DESTINATARIO/REMETENTE			INSCRIÇÃO ESTADUAL 147.734.837.116	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELLA			C.N.P./C.P.F. 50.320.605/0001-38	
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA SAÍDA/ ENTRADA / /
MUNICÍPIO ILHA BELA	FONE/FAX 12 3896 5766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
CONTRATO RUBI	01	R\$1470,00	R\$1470,00

GARANTIA <input type="checkbox"/> 3 MESES <input type="checkbox"/> 6 MESES <input checked="" type="checkbox"/> 1 ANO	SERVIÇO <input checked="" type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> EXTERNO	TOTAL GERAL R\$ 1.470,00
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BRADESCO	VENCIMENTO: 20/11/2016
-------------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA:
 CONTATO: MARIZIA - E-MAIL: RH@SANTACASAILABELA.COM.BR
 OBS:

Qualquer problema entre em contato com Depto. Técnico.
 Telefone:5538-1400

RECEBI (EMOS) DE REP RELÓGIOS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTE NESTE DOCUMENTO

DATA	NOME LEGÍVEL	DEPARTAMENTO	Nº. 19950
------	--------------	--------------	-----------

EMPRESA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELLA

CONVÊNIO
 Nº MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3136 / 00000020112-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RAFAEL JACON BOMBINI
CPF/CNPJ:	05.955.160/0001-08
Valor:	R\$ 7.820,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RAFAEL JACON BOMBINI
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 15:34:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00179038
Chave de segurança:	QM2602RZL77YF5UY

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Recebemos de RAFAEL JACON BOMBINI - EPP os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado.

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 4156
SÉRIE: 1

RAFAEL JACON BOMBINI - EPP
Rua Santa Cruz, 902 - Centro - Limeira / SP
Cep: 13480-041 Fone (19) 3453-2962

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº: 4156
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3516 1005 9551 6000 0108 5500 1000 0041 5619 5023 2909
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

DADOS DA NF-e
Protocolo de Autorização de Uso: 135160666720149

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda dentro do estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL 417.245.974.114 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 05.955.160/0001-08

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO Outros R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15
MUNICÍPIO Ilhabela FONE/FAX 1238965566 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL CNPJ/CPF 50320605000138 CEP 11630000

DATA DA EMISSÃO 26/10/2016
DATA DA SAÍDA/ENTRADA 26/10/2016
HORA DE SAÍDA/ENTRADA

FATURA

Fatura: 0004156 Dupl: 0004156/AA
Vencto: 25/11/2016
Valor: 7.820,00

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 7.820,00
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 7.820,00

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/SERVIÇOS

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CEOP	UND	OTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1363	BOTA DE PVC CANO LONGO PRETA C/ FORRO - 37 / 38 / 39 / 40 / 41 / 42 .	64019200	0400	5405	un	170,00	46,0000	7.820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ordem de Compra n 95/2016 - BANCO DO BRASIL AG 3136-4 C/C 20112-X	RESERVADO AO FISCO
-------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	1357 / 003 / 00001137-0

Nome destinatário:	SORAYA RETORE KITAHARA ME
Valor:	R\$ 27.933,00
Identificação da operação:	SORAYA RETORI

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 15:38:45

Código da operação:	00448216
Chave de segurança:	WKVVFHKK6ER6816Y

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Recebemos de SORAYA RETORE SAO SEBASTIAO ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.001.512 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SORAYA RETORE SAO SEBASTIAO ME AV GUARDA MOR LOBO VIANA, 467 - CENTRO - SAO SEBASTIAO - SP Fone: (12)3893-1286 - CEP: 11600-000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.512 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3516 1002 8412 4400 0122 5500 1000 0015 1210 0001 5123
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160665753769 26/10/2016 09:34:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 654035484113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.841.244/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 26/10/2016
ENDEREÇO RUA BRONISLAU CHERECK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-6655	DATA DA SAÍDA 26/10/2016
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:34:34

FATURA
PAGAMENTO À VISTA - Número: Numero da Fatura - Valor Original: R\$ 21.597,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 21.597,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 21.597,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 21.597,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
3971	BANDAGEM TRIANGULAR EM TNT	30059090	0500	5405	UN	30,00	12,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3991	CANULA TRAQUEO 4,5 COM BALAO	90183929	0500	5405	UN	5,00	100,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3781	EXTENSOR INTERMEDIARIO 2 VIAS	90189010	0500	5405	UN	2.000,00	3,10	0,00	6200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4083	FAIXA DE SMARCH 6CM X 2M LATEX	90211020	0500	5405	UN	3,00	40,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4191	FIO CAT GUT 2-0 KIT OBSTRETICO	30061090	0500	5405	UN	2,00	565,00	0,00	1130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1633	FIO NYLON 2-0 CX C 24	30061090	0500	5405	UN	15,00	220,00	0,00	3300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4124	FIO SUTURA DE ACIDO VIOLETA 3-0 AGULHA 1/2 3,7CM 75CM CX 36	30061090	0500	5405	CX	10,00	821,00	0,00	8210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
779	SALTO ORTOPEDICO G	90211010	0500	5405	UN	2,00	36,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3326	SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADA COM BALAO 4.5	90183921	0500	5405	UN	10,00	110,00	0,00	1100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2354	TALAFIX 63X9 M	90211020	0500	5405	UN	10,00	26,00	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4126	TUBO SILICONE 20I	90183921	0500	5405	UN	2,00	110,00	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4065	DISPOSITIVO P/ INCONTINENCIA N 5	90189099	0500	5405	UN	50,00	2,50	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA 099-2/16 / ENTREGA ALMOXARIFADO DA SAUDE / DEPOSITO CONTA BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 1357 CC 003 00001137-0 SORAYA RETORE KITAHARA ME / DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL PERMITE APROVEITAMENTO CREDITO ICMS VALOR R\$ 0,00 CORRESPONDENTE] ALIQUOTA DE 0,00% NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [3971,3991,3781,4083,4191,1633,4124,779,3326,2354,4126,4065]	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;">CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</div>

Recebemos de SORAYA RETORE SAO SEBASTIAO ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e
Nº 000.001.504
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SORAYA RETORE SAO SEBASTIAO ME

AV GUARDA MOR LOBO VIANA, 467 - CENTRO - SAO SEBASTIAO - SP
Fone: (12)3893-1286 - CEP: 11600-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.504
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1002 8412 4400 0122 5500 1000 0015 0410 0001 5040

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 decorrencia de emissao de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160620097541 05/10/2016 15:35:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

654035484113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.841.244/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

05/10/2016

ENDEREÇO

RUA BRONISLAU CHERECK, 015

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

05/10/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3896-6655

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:35:14

FATURA

PAGAMENTO À VISTA - Número: Numero da Fatura - Valor Original: R\$ 6.336,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 6.336,00

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	6.336,00
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	6.336,00

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	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
4078	ESTRADO PLASTICO 60X1,00X4,5	54071029	0500	5405	PC	48,00	132,00	0,00	6336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Wilton

Secretaria de Saúde
R. J. Jordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
13 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CF(s) de referencia: 21383 / ORDEM DE COMPRA 092/16 / ENTREGA ALMOXARIFADO SAUDE / DEPOSITO BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 1357 CC 003 00001137-0 SORAYA RETORE KITAHARA SAO SEBASTIAO MEDOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL PERMITE APROVEITAMENTO CREDITO ICMS VALOR R\$ 0,00 CORRESPONDENTE[ALIQUOTA DE 0,00% NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [4078]

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7429 / 00000001900-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	WN TRANSPORTE E TURISMO NAUTICO LTDA
CPF/CNPJ:	10.360.858/0001-10
Valor:	R\$ 1.304,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	WN TRANSPORTE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 15:48:20
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00181814
Chave de segurança:	RXKPXJC0A3SNG8RU

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00083

DATA DA EMISSÃO

20-10-2016 12:22:23

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

52D28D686

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 10/2016 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:
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

9.02 - Agenciamento, organização, promoção, intermediação e execução de programas de turismo, passeios, viagens, excursões, hospedagens e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VIAGEM COM A EMBARCAÇÃO PARAISO COM EQUIPE MEDICA PARA AS COMUNIDADES DA PRAIA DA FOME E SERRARIA NO DIA 20/10/2016

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.304,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.304,00
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\$ 26,08
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.304,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Sem informações complementares ***

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.libr.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 5 - Serviço com a alíquota reduzida, conforme lei complementar 1.091/2015

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000013782-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA FARMA ILHA LTDA
CPF/CNPJ:	07.583.717/0001-52
Valor:	R\$ 19.474,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FARMA ILHA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 16:51:34
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00176740
Chave de segurança:	QESG0JV4CS3GZ25V

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.302 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0	 CHAVE DE ACESSO 3516 1007 5837 1700 0152 5500 0000 0013 0210 0892 3424
	Nº 000.001.302 SÉRIE: 0 Página 1 de 10	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
352069937110		07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				CNPJ/CPF 50320605000138	
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 11630000	
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
				DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/10/2016	
				HORA DE SAÍDA 09:27:42	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.881,10	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 323,37	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.557,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- EMITENTE 2- DESTINATÁRIO 9- SEM FRETE	CODIGO ANT 9	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896007547630	FRA HUGGIES TM TP JUMBO XG Val Aprox Tributos R\$ 8,58 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	27,90	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7896006234067	CICLO 21 C/21 (UNIAO QUIM) Val Aprox Tributos R\$ 1,73 (30,75%) Fonte: IBPT	30043999	0900	5929	CX	1	6,23	0,62	5,61	0,00	0,00	0,00	18	0
2789651290408	POLVILHO ANTIS. GRANADO 100G Val Aprox Tributos R\$ 3,21 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7896226502434	ROHYPNOL 1MG C/30 Val Aprox Tributos R\$ 7,26 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	0900	5929	CX	2	21,50	4,30	36,70	0,00	0,00	0,00	18	0
7891058003661	DERMACYD BREEZE 200 ML Val Aprox Tributos R\$ 7,47 (34,12%) Fonte: IBPT	34012010	0900	5929	UN	1	21,90	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7898422746827	SAB. DOVE EXFOLIACAO DIARIA Val Aprox Tributos R\$ 1,01 (34,12%) Fonte: IBPT	34011190	0900	5929	UN	1	2,95	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00	18	0
7897230301297	ZAZ REPELENTE DE INSETOS LOCAO Val Aprox Tributos R\$ 3,32 (20,11%) Fonte: IBPT	38089199	0900	5929	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896902210035	CLORETO DE MAGNESIO P.A. Val Aprox Tributos R\$ 4,74 (30,75%) Fonte: IBPT	21069090	0900	5929	UN	2	7,70	0,00	15,40	0,00	0,00	0,00	18	0
073796245283	TERMOMETRO DIGITAL OMRON Val Aprox Tributos R\$ 7,73 (38,77%) Fonte: IBPT	90251990	0900	5929	UN	1	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7897595601551	ZIMICINA 500MG C/03 (HEXAL) Val Aprox Tributos R\$ 4,80 (30,75%) Fonte: IBPT	30042029	0900	5929	CX	1	17,30	1,73	15,60	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160672999333 Val Aprox Tributos R\$ 1.610,25 (35,33%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 47072, 131281, 47064, 131262, 131251, 47016, 47013, 47008, 131212, 131210, 131207, 131205, 131202, 131200 , 46984, 131193, 131189, 131184, 131175, 131173, 46977, 131167, 131165, 131159, 131157, 131151, 46949, 13 1142, 131128, 34243, 131116, 131113, 131104, 131097, 46922, 34241, 46919, 131083, 46904, 46899, 131069, 46889, 131066, 131064, 131062, 131050, 46861, 131008, 46843, 130977, 130975, 130969, 46812, 46810, 130944 , 46804, 46802, 130935, 34215, 130932, 130929, 130926, 130915, 46788, 34209, 46 772, 130893, 34201, 46755 , 130877, 46751, 46749, 46747, 46743, 46725, 46718, 130846, 130844, 34178, 130829, 46699, 34173, 34168, 3	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.279 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0	 CHAVE DE ACESSO 3516 0907 5837 1700 0152 5500 0000 0012 7912 3958 6440
	Nº 000.001.279 SÉRIE: 0 Página 1 de 8	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160607207558 29/09/2016 17:59:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 29/09/2016		
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/09/2016		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	HORA DE SAÍDA 09:26:07	
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.249,35
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 641,93	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.607,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- EMILENTE 2- DESTINATÁRIO 9- SEM FRETE 9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896523206806	CIFLOGEX DIET 3MG C/12 PAST Val Aprox Tributos R\$ 2,23 (18,75%) Fonte: IBPT	30039099	0900	5929	CX	1	13,21	1,32	11,88	0,00	0,00	0,00	18	0
7896523202266	CARBOCIN PED XPE 100ML(CIMED) Val Aprox Tributos R\$ 2,66 (18,75%) Fonte: IBPT	30039099	0900	5929	UN	1	15,75	1,56	14,21	0,00	0,00	0,00	18	0
7896653706733	CR. DE AVELA CROCANTE FLORMEL Val Aprox Tributos R\$ 6,92 (31,45%) Fonte: IBPT	19042000	0900	5929	UN	1	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7897572000292	OVESTRION CR 50GR C/APL Val Aprox Tributos R\$ 0,71 (30,75%) Fonte: IBPT	30043933	0900	5929	UN	1	46,25	43,92	2,31	0,00	0,00	0,00	18	0
7896046381004	RENU PLUS 355ML+120ML+ESTOJO Val Aprox Tributos R\$ 23,03 (51,18%) Fonte: IBPT	33079000	0900	5929	FR	1	54,00	9,00	45,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7896269900150	AEROLIN SP 200 DOSES Val Aprox Tributos R\$ 9,12 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	VD	1	37,80	3,76	34,05	0,00	0,00	0,00	18	0
7896075702023	PINCA MERHEJE Val Aprox Tributos R\$ 0,36 (35,60%) Fonte: IBPT	82032090	0900	5929	UN	1	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7891058002916	DORFLEX 24BLX10 COMP Val Aprox Tributos R\$ 1,19 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	CX	1	4,94	0,45	4,49	0,00	0,00	0,00	18	0
1789101003563	ABS. SEMPRE LIVRE NOT.C/ABAS 8 Val Aprox Tributos R\$ 1,94 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	6,30	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	18	0
7896007541867	ABS. INTIMUS GEL INTERNO MEDIO Val Aprox Tributos R\$ 2,31 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160607207558 Val Aprox Tributos R\$ 1.191,09 (33,02%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 43561, 43556, 43526, 43523, 43497, 43495, 32293, 43477, 43427, 43404, 43401, 43399, 32238, 32234, 43380, 43368, 32220, 43351, 32201, 32183, 43325, 43323, 43321, 32163, 32161, 32157, 43289, 43286, 43278, 43265, 32107, 43180, 43156, 43138, 32055, 32049, 43119, 32039, 43104, 43080, 43078, 43076, 43059, 43057, 43053, 31995, 31989, 31985, 31979, 128817, 31976, 43030, 43023, 43021, 31958, 31947, 42975, 42966, 31925, 12877 4, 128772, 128770, 128763, 31905, 128756, 128743, 31899, 128722, 31889, 128703, 42889, 42882, 128677, 128 675, 31875, 42875, 42873, 42864, 128650, 128648, 31865, 128643, 31860, 128637, 42844, 128633, 128631, 128	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.300 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0	 CHAVE DE ACESSO 3516 1007 5837 1700 0152 5500 0000 0013 0010 3895 9481
	Nº 000.001.300 SÉRIE: 0 Página 1 de 9	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160672737337 28/10/2016 12:28:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 28/10/2016		
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/10/2016		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	HORA DE SAÍDA 09:21:09		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.232,74
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 600,88	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.631,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMIENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE 9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896714226705	CITR SILDENAFILA 50 MG 4 CPR Val Aprox Tributos R\$ 13,38 (26,75%) Fonte: IBPT	30049067	0900	5929	UN	4	58,45	183,80	50,00	0,00	0,00	0,00	18	0
7896015511166	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES LAR Val Aprox Tributos R\$ 0,74 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	2,77	0,00	2,77	0,00	0,00	0,00	18	0
0040232898266	BANAGOIABA Val Aprox Tributos R\$ 0,79 (31,45%) Fonte: IBPT	20071000	0900	5929	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896548198247	SYSTANE UL 10 ML Val Aprox Tributos R\$ 10,71 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	UN	1	44,50	4,45	40,05	0,00	0,00	0,00	18	0
7891058002916	DORFLEX 24BLX10 COMP Val Aprox Tributos R\$ 1,32 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	CX	1	4,94	0,00	4,94	0,00	0,00	0,00	18	0
7896004705682	INFRALAX C/30 COMP (EMS) Val Aprox Tributos R\$ 8,04 (26,75%) Fonte: IBPT	30049045	0900	5929	CX	1	33,35	3,34	30,01	0,00	0,00	0,00	18	0
7896181901341	CLOR CICLOBENZAPRINA 10 MG 30 Val Aprox Tributos R\$ 3,81 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	0900	5929	UN	1	25,42	5,08	20,34	0,00	0,00	0,00	18	0
7896279112840	POM FIN VITA CAPILLI ARGAN Val Aprox Tributos R\$ 5,09 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	9,95	0,00	9,95	0,00	0,00	0,00	18	0
7896224410731	ALGODAO BOLA COLORIDO 50G Val Aprox Tributos R\$ 1,10 (31,45%) Fonte: IBPT	56012110	0900	5929	UN	1	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896004800851	HASTES TOPZ POTE C/150 Val Aprox Tributos R\$ 1,73 (31,45%) Fonte: IBPT	56012190	0900	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160672737337 Val Aprox Tributos R\$ 1.196,40 (32,94%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 46278, 46275, 46271, 130344, 33979, 130332, 130324, 46243, 130313, 130311, 33970, 130304, 130294, 46230, 33966, 130285, 46222, 46218, 130242, 33944, 46180, 130223, 46167, 33920, 46134, 46130, 46126, 46122, 1301 74, 130170, 46114, 33909, 130149, 130135, 33885, 46074, 46072, 46068, 46035, 130085, 46012, 46009, 46006, 33852, 45994, 45992, 33845, 45935, 33808, 130059, 45888, 45886, 130046, 45874, 130044, 130042, 45870, 13 0040, 130036, 45847, 45840, 33783, 129982, 129972, 45807, 129949, 129935, 3374 9, 129920, 45782, 129908, 45773, 33741, 45766, 129890, 33724, 45744, 33713, 33711, 45735, 129859, 129852, 45720, 33700, 33698, 3369	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.301 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0	
	Nº 000.001.301 SÉRIE: 0 Página 1 de 8	CHAVE DE ACESSO 3516 1007 5837 1700 0152 5500 0000 0013 0117 3244 9104 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160672906023 28/10/2016 13:30:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138	DATA DA EMISSÃO 28/10/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/10/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	HORA DE SAÍDA 09:27:06

FATURA

--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.430,13
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 354,76	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.075,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMENTE 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE 9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. DESC.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891317435462	SINOT 400MG/5ML 100 ML Val Aprox Tributos R\$ 21,53 (30,75%) Fonte: IBPT	30041012	0900	5929	UN	3	25.93	7.77	70.02	0.00	0.00	0.00	18	0
7896181914280	FOSF SOD PREDNISOL 3MG 60ML Val Aprox Tributos R\$ 3,02 (30,75%) Fonte: IBPT	30043290	0900	5929	FR	1	12.27	2.45	9.82	0.00	0.00	0.00	18	0
7891035910043	CR. VEET DEP. SUAVIZANTE 100ML Val Aprox Tributos R\$ 12,54 (51,18%) Fonte: IBPT	33079000	0900	5929	UN	1	24.50	0.00	24.50	0.00	0.00	0.00	18	0
4005808257591	DES. NIVEA FRESH NATURAL ROLL Val Aprox Tributos R\$ 3,47 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	9.00	0.00	9.00	0.00	0.00	0.00	18	0
070330729858	APAR.BIC INTESITY 3 C/2 SM PRE Val Aprox Tributos R\$ 1,92 (38,77%) Fonte: IBPT	82121020	0900	5929	UN	1	4.95	0.00	4.95	0.00	0.00	0.00	18	0
7891106904537	MESIGYNA INJ C/SERINGA 1X1ML Val Aprox Tributos R\$ 8,36 (30,75%) Fonte: IBPT	30066000	0900	5929	UN	1	30.21	3.02	27.19	0.00	0.00	0.00	18	0
7896663314836	BALAS DE GENGIBRE APIS FLORA Val Aprox Tributos R\$ 1,10 (31,45%) Fonte: IBPT	20060000	0900	5929	UN	1	3.50	0.00	3.50	0.00	0.00	0.00	18	0
7896007200306	PRESERV. BLOWTEX MORANGO C/3 Val Aprox Tributos R\$ 0,60 (24,11%) Fonte: IBPT	40141000	0900	5929	UN	1	2.50	0.00	2.50	0.00	0.00	0.00	0	0
7896004715650	DIPIRONA SODICA SOL 100ML Val Aprox Tributos R\$ 2,35 (26,75%) Fonte: IBPT	30049099	0900	5929	FR	1	11.00	2.20	8.80	0.00	0.00	0.00	18	0
7896714225296	NEOSORO H 30MG NAS GTS 60ML Val Aprox Tributos R\$ 4,58 (26,75%) Fonte: IBPT	30049039	0900	5929	FR	1	19.01	1.90	17.11	0.00	0.00	0.00	18	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160672906023 Val Aprox Tributos R\$ 1.371.63 (33,66%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cudons: 46630, 130760, 46620, 130752, 34133, 46617, 130742, 34128, 34126, 130731, 46599, 130715, 130704, 46585, 3 4113, 34101, 46555, 130669, 46537, 130657, 130650, 130644, 130642, 130637, 34087, 34084, 34081, 34079, 13 0633, 46531, 34076, 46529, 130628, 130618, 46526, 130616, 46524, 34073, 34061, 130576, 46488, 130566, 13 0561, 130555, 46475, 46470, 46459, 34038, 130519, 46429, 130502, 46413, 130487, 46406, 46404, 34023, 1304 77, 130473, 130471, 46388, 46380, 46366, 34019, 46360, 46357, 46355, 130428, 46 335, 46333, 130414, 13041 0, 130389, 130380, 46303, 46298, 46289, 46281	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;">CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</div>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.303 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax: 1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 1	 CHAVE DE ACESSO 3516 1007 5837 1700 0152 5500 0000 0013 0315 2440 3509
	Nº 000.001.303 SÉRIE: 0 Página 1 de 8	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160673146536 28/10/2016 14:33:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 28/10/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAIX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
				DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/10/2016	
				HORA DE SAÍDA 09:23:33	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.653,42
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 197,65	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.455,77

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE 9
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896331704808	RAPILAX GOTAS 30 ML Val Aprox Tributos R\$ 2,04 (18,75%) Fonte: IBPT	30039099	0900	5929	UN	1	12,00	1,21	10,87	0,00	0,00	0,00	18	0
7698945433181	GEL COLA HARD HAIR AZUL Val Aprox Tributos R\$ 2,81 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0900	5929	UN	1	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896714200699	CORTICORTEN 20MG C/20 (NEOQ) Val Aprox Tributos R\$ 6,28 (30,75%) Fonte: IBPT	30043999	0900	5929	CX	1	20,42	0,00	20,42	0,00	0,00	0,00	18	0
7896006274506	SCALID 100MG C/12 (UNIQ) Val Aprox Tributos R\$ 4,19 (18,75%) Fonte: IBPT	30048079	0900	5929	UN	1	22,34	0,00	22,34	0,00	0,00	0,00	18	0
7897230301303	ZAZ REPELENTE DE INSETOS SPRAY Val Aprox Tributos R\$ 3,32 (20,11%) Fonte: IBPT	38089199	0900	5929	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00	18	0
7896007514311	FRALDA MONICA JUMBO SUPER GEL Val Aprox Tributos R\$ 8,58 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	27,90	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010921293	SAB JJ BAUNILHA E AVEIA 90G Val Aprox Tributos R\$ 0,60 (34,12%) Fonte: IBPT	34011190	0900	5929	UN	1	1,75	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	18	0
7681010690380	SAB JJ AD LAV ALECRIN 90G Val Aprox Tributos R\$ 0,60 (34,12%) Fonte: IBPT	34011190	0900	5929	UN	1	1,75	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	18	0
7891010039783	ABS. CAREFREE BRISA 40UN Val Aprox Tributos R\$ 3,37 (30,75%) Fonte: IBPT	96190000	0900	5929	UN	1	10,95	0,00	10,95	0,00	0,00	0,00	18	0
7791293004310	DES. REXONA ACTIVE EMOT AERO Val Aprox Tributos R\$ 5,72 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0900	5929	UN	1	14,85	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00	18	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160673146536 Val Aprox Tributos R\$ 1.205,27 (34,88%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cumons: 131822, 131811, 47507, 47503, 131798, 47489, 47487, 47484, 131790, 47475, 47440, 47438, 47427, 131744, 13 1724, 131722, 131710, 131701, 47395, 131691, 131685, 47378, 47351, 131662, 47338, 47333, 131632, 131608, 47312, 131585, 131570, 131576, 47 300, 47284, 47276, 47270, 47268, 47249, 47244, 47241, 131514, 47232, 47 224, 47211, 131498, 131494, 47192, 131450, 47180, 131421, 47176, 131413, 34272, 47160, 47158, 131396, 131 392, 131390, 131388, 131386, 131383, 131372, 47138, 47134, 47129, 131342, 34259, 131332, 131327, 47094, 131316, 131300, 47076	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO FI MUNICIPAL Nº 56/2001
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.314 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 1 Entrada: 0 Nº 000.001.314 SÉRIE: 0 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3516 1107 5837 1700 0152 5500 0000 0013 1418 5192 4398
	Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160716084267 17/11/2016 14:09:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CPNJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138	DATA DA EMISSÃO 17/11/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA 14:56:51			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2016

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	141,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	3,78	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				137,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE	9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPNJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897144600318	ESC. DENTAL INF.BITUFO BABY Val Aprox Tributos R\$ 1,60 (26,75%) Fonte: IBPT	96032100	0500	5929	UN	1	6,00	0,00	6,00			0,00		0
6782111002749	DES. DOVE ROLL-ON TRAD. Val Aprox Tributos R\$ 4,63 (38,55%) Fonte: IBPT	33072010	0500	5929	UN	1	12,00	0,00	12,00			0,00		0
7898126403439	TRITANO SACHET CX 12 - 30G Val Aprox Tributos R\$ 4,35 (51,18%) Fonte: IBPT	33059000	0500	5929	UN	1	8,50	0,00	8,50			0,00		0
7898021201109	BUCHA OVAL	96162000	0500	5929	UN	1	6,75	0,00	6,75			0,00		0
7897230301587	ANASOL PROT. SOLAR AEROSOL FPS Val Aprox Tributos R\$ 32,50 (51,18%) Fonte: IBPT	33049990	0500	5929	UN	1	63,50	0,00	63,50			0,00		0
0070330720244	AP. BIC DEPIL C/2 Val Aprox Tributos R\$ 2,52 (38,77%) Fonte: IBPT	82121020	0500	5929	UN	1	6,50	0,00	6,50			0,00		0
7897129302756	CETRILAN SAB 100G Val Aprox Tributos R\$ 11,62 (34,12%) Fonte: IBPT	34011190	0500	5929	UN	1	37,84	3,78	34,06			0,00		0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160716084267 Val Aprox Tributos R\$ 57,22 (41,67%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 481 57. 132556. 48125	RESERVADO AO FISCO MDS PAF: CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

RECEBEMOS DE DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.315 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA FARMA ILHA LTDA - ME AVENIDA PRINCESA ISABEL, 1708 PEREQUE - CEP 11630000 ILHABELA - SP Fone/Fax:1238965141	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0	
	Nº 000.001.315 SÉRIE: 0 Página 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3516 1107 5837 1700 0152 5500 0000 0013 1510 2824 3153 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSAO REF CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160716108750 17/11/2016 14:15:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352069937110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE			DATA DA EMISSÃO 17/11/2016	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50320605000138		
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000		
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2016	
			HORA DE SAÍDA 14:57:19	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 1,27	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 9,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMI TENTE 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE 9
ENDEREÇO	CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COO. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TDAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899095220164	DIPRIN 500MG GTS 20ML Val Aprox Tributos R\$ 1,69 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	0500	5929	FR	1	10,28	1,27	9,01			0,00		0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO MD5 PAF:
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135160716108750 Val Aprox Tributos R\$ 1,69 (18,76%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Ref Cupons: 3489 6	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000013782-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA FARMA ILHA LTDA
CPF/CNPJ:	07.583.717/0001-52
Valor:	R\$ 243,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FARMA ILHA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:26:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00165597
Chave de segurança:	W07W6FX6QN7K83RL

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



Saída: 1
Entrada: 0

CHAVE DE ACESSO
3516 1007 5837 1700 0152 5500 0000 0012 9414 0543 6402

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

Nº 000.001.294
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: EMISSAO REF CUPOM FISCAL
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135160653452408 20/10/2016 14:42:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 352069937110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO:
CNPJ: 07583717000152

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			CNPJ/CPF 50320605000138		DATA DA EMISSÃO 20/10/2016
ENDEREÇO RUA PE BRONISLAU CHERECK, 15			BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/10/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 14:43:09

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	243,20
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	243,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896181913252	BROMETO IPATROPIO GTS 20ML Val Aprox Tributos R\$ 74,78 (30,75%) Fonte: IBPT	30044090	0900	5929	FR	20	12,16	0,00	243,20	0,00	0,00	0,00	18	0

MARCA - BIOSINTÉTICA

LT. 1604537 - 06/18 = 15. FR.

LT. 1506959 - 08/17 = 02. FR

LT. 1510734 - 10/17 = 03. FR

Secretaria de Saúde
7 de OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Número do Protocolo: 135160653452408</p> <p>Val Aprox Tributos R\$ 74,78 (30,75%) Fonte: IBPT EMPRESA ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - ORDEM - 096/2</p> <p>16 Ref Cupons: 47211</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>MD5 PAF: 5CF4323A71A25A089DE341E52100B131</p> <p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000001500-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SUPERMERCADO DO FRADE LTDA
CPF/CNPJ:	52.623.105/0001-09
Valor:	R\$ 399,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SUPERMERCADO DO FRADE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 15:08:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00158556
Chave de segurança:	WWRCFRXAU4CUT957

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO DO FRADE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.081.285
SÉRIE : 55

SUPERMERCADO DO FRADE LTDA PRINCESA ISABEL, 1126  PEREQUE ILHABELA SP TEL/FAX: 1238961134 CEP: 11630-000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.081.285 SÉRIE :55 FOLHA:1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3516 1052 6231 0500 0109 5505 5000 0812 8510 0082 9997
	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 135160662666068 - 25/10/2016 10:01:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 352001065112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 52.623.105/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		50.320.605/0001-38	25/10/2016
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
R. PE. BROSNILAU CHERECK, S/N		CENTRO	11630-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ILHABELA	1238961710	SP	
HORA DE SAÍDA			

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
081285055	25/10/2016	399,55

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	399,55		
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	88,70	399,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O PROPRIO	1-Dest/Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
798945	LEITE EM PO NAN SOY 800G	19011090	060	5405	UN	5	79,9100	399,55						88,70

1013-8 Brodura
 41500-8

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos aprox em reais: Federal 16.78 Estadual 71.92 FONTE: IPBT Email Dest: daniel@fradeilha.com.br	RESERVADO AO FISCO <div align="center"> CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 </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:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	4253 / 00013004569-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOARGE SOARES JUNIOR
CPF/CNPJ:	22.228.011/0001-66
Valor:	R\$ 20.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JOARGE SOARES JUNIOR
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 15:02:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00157495
Chave de segurança:	88YG71LHNTGHR8X0

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI**

06694-040 - AV PRESIDENTE VARGAS n° 405 - JARDIM CRISTIANOPOLIS - ITAPEVI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	7	19/10/2016	GDPH-IUOO

JORGE SOARES JUNIOR 33382622807**R ANTONIO BATISTA DA SILVA, 10 CASA 1 - JD MARISTELA - ITAPEVI - SP**

CNPJ/CPF: 22.228.011/0001-66 Inscr. Estadual/RG: NÃO INF

Email: JORGESOARES53@GMAIL.COM

Telefone: 11 94712-4938

Inscrição Municipal: 26794

Local do Serviço: 511 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DENTRO DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI SEM RETENÇÃO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 10/2016

Atividade: 17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários.

Dados do Tomador de Serviço**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**

PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO

ILHABELA - SP - CEP: 11630-000

CNPJ/CPF: 50320605000138

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

E-mail: RON.SANTANA@TERRA.COM.BR

Erd. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
800	1	Referente comercio varejista de vestuário, confecção de 800 und para campanha novembro azul. Dados para pagamento; A vista.	25,00	20.000,00

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

DOCUMENTO EMITIDO POR MEI OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS.

Observação:

Total dos Serviços 20.000,00

Total de Deduções 0,00

ISS SEM RETENÇÃO 0,00% 0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								TOT. RETENÇÕES	Total Líquido					
20.000,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	20.000,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.itapevi.sp.gov.br>

Recortar Aqui

Data Emissão 19/10/2016	RECEBI DA EMPRESA JORGE SOARES JUNIOR 33382622807 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 7	
Chave GDPH-IUOO	
Local / Data	
Assinatura	

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23792.37221 50000.009303 07000.852801 8 00000000177560

Data do vencimento:	03/11/2016
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	1.775,60
Identificação da operação:	LITORANEA

Data de débito:	03/11/2016
Data/hora da operação:	03/11/2016 16:39:50

Código da operação:	00768193
Chave de segurança:	7CH7685WYT5TJCFJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Recibo do Sacado

Cedente CNPJ: 67.292.037/0001-01			Agência/Código Cedente 2372-8/0008528-6	Vencimento À Vista
Sacado Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela			Número do Documento 93007	Nosso Número 25/00000093007-P
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.775,60	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO					Vencimento À Vista
Cedente CNPJ: 67.292.037/0001-01					Agência/Código Cedente 2372-8/0008528-6
Data Documento 28/10/2016	Número do Documento 93007	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 28/10/2016	Nosso Número 25/00000093007-P
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 25	Espécie RS	Quantidade	(=) Valor do Documento 1.775,60
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Não receber após o vencimento.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela Rua Padre Bronislau Chereck, n° 15 - Centro - Ilhabela Centro Ilhabela SP 11630-000 Sacador/Avalista					CNPJ: 50.320.605/0001-38 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Corte Aqui

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

23793.36700 90000.000415 12003.900003 1 69760000125280

Data do vencimento: 12/11/2016**Nome do banco:** BANCO BRADESCO S/A**Valor (R\$):** 1.252,80**Identificação da operação:** ECOBUS**Data de débito:** 03/11/2016**Data/hora da operação:** 03/11/2016 16:40:43**Código da operação:** 00768847**Chave de segurança:** GRK6FRL7SPAK0XQX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ecobus

Recibo do Pagador

Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99			Agência/Código Beneficiário 3367-1/0039000-3	Vencimento À Vista
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA			Número do Documento 6302	Nosso Número 09/00000004112-5
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.252,80	(-) 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 90000.000415 12003.900003 1 69760000125280

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO					Vencimento À Vista
Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99					Agência/Código Beneficiário 3367-1/0039000-3
Data Documento 28/10/2016	Número do Documento 6302	Espécie Doc. RC	Acaite N	Data Processamento 28/10/2016	Nosso Número 09/00000004112-5
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor 1.252,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) SR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA 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 Nº 56/2001

LITORANEA (SS/caragua)						
				DIAS UTEIS		
1	Barbara Reis	12 x 36	HOSPITAL	13	26	
2	Fernando de Souza	12x36	HOSPITAL	13	26	
3	grasiela aparecida drobinich	12x36	HOSPITAL	13	26	
4	gustavo guimaraes	12 x 36	HOSPITAL	13	26	
5	jesse vecino	normal	PSF	22	46	
6	neide das dores nascimento prado	normal	HOSPITAL	22	46	
7	nelson vecino	12x36	HOSPITAL	13	26	
8	Rosana Ap. Nunes da Silva	12x36	HOSPITAL	13	26	
9	vera lucia garcia simion	normal	HOSPITAL	22	46	
10	Valdir antunes de moura	normal	HOSPITAL	22	46	
ECOBUS - SS valor 3,60			não esquecer de imprimir boleto			VALOR
1	Ana Lucia Moreira dos Santos	normal	PSF	22	46	
2	Caroline Rafael	normal	PSF	22	46	
3	Edneide Maria Nunes	normal	HOSPITAL	22	46	
4	Flavio Leite Panacci	normal	GARAGEM	22	46	
5	Marcelly Tavares	normal	PSF	22	46	
6	Maria de Fatima Costa	normal	HOSPITAL	22	46	
7	Nair Simoes	12X36	HOSPITAL	13	26	
8	Roseneia do Nascimento	normal	INSS	afastada	0	
					302	R\$ -

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	530-0/60802162-5
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	VIVIAN GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ destinatário:	270.083.158-64
Valor a ser transferido:	R\$ 250,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 257,85
Identificação da operação:	VIVIAN CASTELHANOS

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 15:50:20

Código da operação:	00052019
Chave de segurança:	LKYC48FS1ZGHX7TT

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	2578 / 00000018847-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNIPACS CONSULTORIA EM GESTAO DE SAUDE E
CPF/CNPJ:	11.335.206/0001-99
Valor:	R\$ 2.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	UNIPACS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	18/11/2016 - 10:31:00
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00119858
Chave de segurança:	AV195JTHQVWH5ZQG

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 UBATUBA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
10

Data e Hora da Emissão	04/11/2016 15:23:32	Competência	04/11/2016	Código de Verificação	684584628
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UBATUBA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	UNIPACS - CONSULTORIA EM GESTÃO EM SAÚDE - EPP				
Nome Fantasia	UNIPACS				
CNPJ/CPF	11.335.206/0001-99	Inscrição Municipal	1181257	Município	UBATUBA - SP
Endereço e CEP	R. JOSE DE ALENCAR, 712 - ITAGUÁ CEP: 11680-000				
Complemento		Telefone	(12)3832-1478	e-mail	unipacs@unipacs.med.br

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

CONTRATO LICENÇA DE USO N° 20160706

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 864020700 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE. EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	35,23	COFINS (R\$)	162,60	IR (R\$)	81,30	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	54,20
-----------	-------	--------------	--------	----------	-------	------------	--	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	2.500,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	2.500,00	
(-) 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	2.500,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	3,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	2.500,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	75,00	
		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.gnfs.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

33
2578 18847-6

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7429 / 00000005546-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SL DE MORAES SILVA ME
CPF/CNPJ:	12.533.235/0001-28
Valor:	R\$ 2.080,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SL DE MORAES SILVA ME
Histórico:	

Data / Hora da operação:	24/11/2016 - 09:57:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00111286
Chave de segurança:	PWXH79EKMCFZCV32

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
00026

DATA DA EMISSÃO
17-11-2016 14:38:47
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
B59062358

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA: 11/2016 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: S.L. DE MORAES SILVA -ME
ENDEREÇO: JOSE VICENTE DE FARIA LIMA CEL, 434 - PEREQUE
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 12.533.235/0001-28
MUNICÍPIO: ILHABELA - SP
TELEFONE: (12) 3896-6147
INSC.MUNICIPAL: 07431
CEP: 11.630-000
E-MAIL: contabilidadesampaio@gmail.com
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO
PAÍS: BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO: PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:
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

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PELÍCULA DE PROTEÇÃO SOLAR

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 2.080,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 2.080,00
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\$ 41,60
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 2.080,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

film jateado...estoque remédios,e farmácia

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4093 / 00000025000-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSP FAST COMERCIO E MANUT. DE APARELHOS
CPF/CNPJ:	00.491.754/0001-91
Valor:	R\$ 16.490,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	HOSP FAST
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 15:49:58
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00180379
Chave de segurança:	UJ28WQ7FT9SQ648U

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 HOSP-FAST COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES LT OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO		NF-e Nº 000.000.177
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 HOSP-FAST COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES LT AV. DO CURSINO, 1656 - SL 15 - JD DA SAÚDE, Sao Paulo, SP - CEP: 04132001 - Fone/Fax: 1150615088	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.177 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0900 4917 5400 0191 5500 1000 0001 7710 3465 9207 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 116278867119	

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
116278867119	00.491.754/0001-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela		50.320.605/0001-38	02/09/2016
ENDEREÇO	BARRIO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
Rua Padre Brosnilau Chereck, 15 - Ilhabela	Centro	11650-000	
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP			

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
348,00	62,64	0,00	0,00	348,00	
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	348,00

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													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	RC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
005	Lâmpada Foco Baumer - 26V 150W	85393200	000	5102	UN	6,0000	58,0000	348,00	348,00	62,64		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20161109u13985144000196

Número da Nota

00000349

Data e Hora de Emissão

24/10/2016 16:31:29

Código de Verificação

2WG7-C3UF**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **13.985.144/0001-96**Inscrição Municipal: **4.355.618-3**Nome/Razão Social: **ROGERIO KURTISS DE PAULA**Endereço: **AV DO CURSINO 01656, CONJUNTO 8 - SAUDE - CEP: 04132-001**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Padre Brosnlau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000**Município: **Ilhabela**UF: **SP**E-mail: **rh@santacasailhabela.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Conserto de equipamentos médicos conforme O.S. n° 201604560, 201604561, 201604562 e 201604563.

Vencimento: **07/11/2016**Pagamento: **Banco Itaú, Ag 0069, CC 19788-7****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.190,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	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;

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20161109u13985144000196

Número da Nota

00000335

Data e Hora de Emissão

30/09/2016 14:51:05

Código de Verificação

JA5V-I5GS**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **13.985.144/0001-96**Inscrição Municipal: **4.355.618-3**Nome/Razão Social: **ROGERIO KURTISS DE PAULA**Endereço: **AV DO CURSINO 01656, CONJUNTO 8 - SAUDE - CEP: 04132-001**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Padre Brosnilau Chereck 15 - Centro - CEP: 11630-000**Município: **Ilhabela**UF: **SP**E-mail: **santacasa-ilhabela@hotmail.com****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Consertos:**

- Balança Micheletti - O.S. 201604170
- Ventilador Carmel Takaoka - O.S. 201603055
- Bisturi Elétrico Emai BP100 - O.S. 201602827
- Cardiotoco Toitu MT-516 - O.S. 201602817

Vencimento: **07/11/2016**

Banco Itaú, Ag. 0069, CC 19788-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,30

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	
-		-	-	

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;

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

RECEBEMOS DE HOSP-FAST COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES LT OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.178
		SÉRIE: 1

 <p>HOSP-FAST COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES LT</p> <p>AV. DO CURSINO, 1656 - SL 15 - JD DA SAÚDE, Sao Paulo, SP - CEP: 04132001 - Fone/Fax: 1150615088</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>1</p> <p>Nº 000.000.178 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 3516 0900 4917 5400 0191 5500 1000 0001 7810 2038 2507</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 116278867119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 00.491.754/0001-91
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 30/09/2016
ENDEREÇO Rua Padre Brosnilau Chereck, 15 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.752,00	VALOR DO ICMS 315,36	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.752,00	
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 1.752,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 9 - Sem Frete
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
217	Mangueira para rede gases ALTA PRESSÃO	90262090	000	5102	MT	100,0000	4,4000	440,00	440,00	79,20		18,00	
047	Sensor Oxímetro Adulto EMAI OXP10	90181980	000	5102	UN	2,0000	360,0000	720,00	720,00	129,60		18,00	
043	Sensor Oxímetro Infantil EMAI OXP10	90181980	000	5102	UN	2,0000	296,0000	592,00	592,00	106,56		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>VENCIMENTO: 07/11/2017 - BANCO ITAU - AG. 0069 - CC 19788-7</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

23793.36700 90000.000449 10003.900007 1 70010000012960

Data do vencimento: 07/12/2016**Nome do banco:** BANCO BRADESCO S/A**Valor (R\$):** 129,60**Identificação da operação:** ECOBUS**Data de débito:** 23/11/2016**Data/hora da operação:** 23/11/2016 16:40:32**Código da operação:** 00907464**Chave de segurança:** S87CQL3NJQP2TFVR**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ecobus

Recibo do Pagador

Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99			Agência/Código Beneficiário 3367-1/0039000-3	Vencimento À Vista
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA			Número do Documento 6822	Nosso Número 09/00000004410-8
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 129,60	(-) 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 90000.000449 10003.900007 1 70010000012960

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO					Vencimento À Vista
Beneficiário AUTO VIACAO SAO SEBASTIAO LTDA CNPJ: 60.219.607/0001-99					Agência/Código Beneficiário 3367-1/0039000-3
Data Documento 22/11/2016	Número do Documento 6822	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 22/11/2016	Nosso Número 09/00000004410-8
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	(=) Valor do Documento 129,60
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) SR. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO					(-) Desconto
					(+) Mora/Adulta
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 CENTRO ILHABELA SP 11630-000					CNPJ: 50.320.605/0001-38
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000021271-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANDRE QUEIROZ DOS SANTOS POUSADA ME
CPF/CNPJ:	12.262.079/0001-08
Valor:	R\$ 243,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANDRE QUEIROZ POUSADA ME
Histórico:	



Data / Hora da operação:	11/11/2016 - 11:31:47
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00132948
Chave de segurança:	Q08K40UULEGRRVAQ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE ANDRÉ QUEIROZ DOS SANTOS Pousada - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.005
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <p>ANDRÉ QUEIROZ DOS SANTOS POUSADA - ME</p> <p>RUA PRAIA DO BONETE, 1 - - BONETE, Ilhabela, SP - CEP: 11630000</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1</p> <p>1 - Saída</p> <p>Nº 000.000.005</p> <p>SÉRIE: 1</p> <p>Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 3516 1012 2620 7900 0108 5500 1000 0000 0519 0008 0061</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda com CF-e</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160652698719 - 20/10/2016 10:57</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 352014706113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 12.262.079/0001-08
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 20/10/2016
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX 38953520	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 243,00	
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 243,00

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													
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
2056638058607	PRATO EXECUTIVO	21042000	0102	5929	UN	9,0000	27,0000	243,00					

CONVÊNIO
EM MUNICIPAL Nº 56/2001

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e referenciada - 3516 1012 2620 7900 0108 5900 0054 7220 0065 0167 8946</p> <p>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: * EMPRESA OPT ANTE PELO SIMPLES NACIONAL * * SAT No. 054.722 - Cupom Fiscal Eletrônico No.000650*</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;">237</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;">1073</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;">21271-2</p>

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	1013-8/27907-2
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	BENEDITO ADEMIR SILVERIO
CPF/CNPJ destinatário:	22.515.049/0001-10
Valor a ser transferido:	R\$ 60,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 67,85
Identificação da operação:	LOGUS COMUNICACAO

Data de débito:	11/11/2016
Data/hora da operação:	11/11/2016 11:33:43

Código da operação:	00017663
Chave de segurança:	VV9JVU6TGZEFQNX1

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	3310 / 00013001551-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARAGUATUBA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM
CPF/CNPJ:	18.267.436/0001-07
Valor:	R\$ 400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CARAGUATUBA DIAGNOSTICOS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 15:14:47
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159599
Chave de segurança:	VRRRC2LZCJPTHSZAU

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



Data de Emissão
13/10/2016 14:22:11

Número da Nota
003036

Incentivo Fiscal
Não Optante

Código de autenticação da NFSe: culg2nur90gkw0

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ.: 18267436000107

Inscr./Munic.: 000020404

Razão Social/Nome: CARAGUATATUBA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM

Endereço: ARTHUR COSTA FILHO

Nº 2135 Bairro: CENTRO

Município: CARAGUATATUBA

U.F.: SP CEP.: 11660005

Tel.: (12) 3882-2100 /

eliane@plani.com.br

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: Avenida Nove de Julho - lado par

Número: 356

Bairro: Jardim Apolo

Complemento:

CEP: 12.243-001

Cidade: SÃO JOSÉ dos Campos / SP

País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERV. PREST. RADIODIAGNOSTICOS.

Santa Casa - 033
MJ - 3310 -
913001551-5

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

Alíquota da Atividade: 2,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 400,00

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\$ 4,00	R\$ 12,00	R\$ 2,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 8,00	R\$ 381,40

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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000108531-X
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NATALIA FERNANDA RIBEIRO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	20.074.215/0001-64
Valor:	R\$ 750,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BELLA TURISMO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 15:18:40
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00160260
Chave de segurança:	AW64QYCN16YNA8KN

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



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

NÚMERO DA NOTA

00021

DATA DA EMISSÃO

04-11-2016 12:08:22

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

71CCC9B8

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:

11/2016

LOCAL DO SERVIÇO:

ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

-

N. RPS:

0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

NATALIA FERNANDA RIBEIRO DOS SANTOS
38013588874

ENDEREÇO:

PRINCESA ISABEL, 1324 - PEREQUÊ

COMPLEMENTO:

LOJA 01

CPF/CNPJ:

20.074.215/0001-64

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9740-22040

INSC.MUNICIPAL:

08807

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

natalia_ilhabela@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:

(x) SIM () NÃO

PAÍS:

BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

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

LOCAÇÃO DE VEÍCULO 4X4 PARA ATENDIMENTO DE EQUIPE MÉDICA E ODONTOLÓGICA NA PRAIA DOS CASTELHANOS E COM FORNECIMENTO DE LANCHE, NO DIA 01/11/2016.

*** 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\$ 750,00

Base de Cálculo.....

R\$ 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\$ 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.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:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	7429 / 00000007976-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUIZ FERNANDO SILVESTRE SE SAO JOSE ME
CPF/CNPJ:	21.849.538/0001-45
Valor:	R\$ 149,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MIX SAUDE E CONFORTO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 15:11:00
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00158993
Chave de segurança:	W8Z1R191YCRCXA9K

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

Mix Saúde e Conforto

LUIZ FERNANDO SILVESTRE DE SÃO JOSÉ - ME

TEL.: (12) 3896-1529

NOTA FISCAL
MOD-1

Nº 005

SAÍDA
 ENTRADA

Avenida Princesa Isabel, 1386 - Loja 05 - Perequê - Ilhabela - SP. - CEP: 11630-000

CNPJ 21.849.538/0001-45

1ª Via Destinatário = Branca
2ª Via Fixa = Azul
3ª Via Fisco destino = Verde

DATA LIMITE PARA EMISSÃO
00/00/00

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	CFOP 512	INSCR. EST. DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCR. ESTADUAL 352.029.759.116
--------------------------------	-------------	--------------------------------------	------------------------------------

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL COMUNIDADE STA CASA, Ilhabela	CNPJ 50320605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 13/10/16
ENDEREÇO R: Padre CHEFECK Nº 15	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE/FAX	UF SP
	INSCR. ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	SIT. TRIB.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
	PARTE PALILHAS OBTORÉDICAS	-	-	OL	01	149,90	149,90	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS -	VALOR DO ICMS -	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO -	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO -	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 149,90
VALOR DO FRETE -	VALOR DO SEGURO -	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS -	VALOR TOTAL DO IPI -	VALOR TOTAL DA NOTA 149,90

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL - próprio -	FRETE POR CONTA 1 EMITENTE <input type="checkbox"/> 2 DESTINATÁRIO <input type="checkbox"/>	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO	Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO
----------------------------	--------------------	------------------------------

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

GRÁFICA TUFILTA. - Tel: (12) 3892-2010 - Rua Capitão Luiz Soares, 443 - CNPJ- 50.319.169/0001-87 - I.E. 654.006.128.119 - 04/2015 - 01 Tls. - 50x3 - 001 à 050 - AIDF.: 571540475315

RECEBEMOS DE "LUIZ FERNANDO SILVESTRE DE SÃO JOSÉ - ME", OS PROD. CONST. DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NOTA FISCAL MOD-1
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 / 003 / 00000768-3

Nome destinatário:	PAULO ROBERTO BRAGA ILHABELA ME
Valor:	R\$ 9.945,00
Identificação da operação:	BRAGA ESTAMPARIA

Data de débito:	09/11/2016
Data/hora da operação:	09/11/2016 16:53:42

Código da operação:	00379728
Chave de segurança:	RM4HS0RGVCS5VFEU

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

RECEBEMOS DE PAULO ROBERTO BRAGA - ILHABELA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.708
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		SÉRIE: 1

 PAULO ROBERTO BRAGA - ILHABELA - ME RUA PERNAMBUCO, 400 - GLEBA I - BARRA VELHA, Ilhabela, SP - CEP: 11630000 - Fone/Fax: 1238958944	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.708 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 1103 2109 2600 0108 5500 1000 0007 0810 0020 1001 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 352011567114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 03.210.926/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA	CNPJ/CPF 50.320.605/0001-38
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECH, 15 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO Ilhabela	CEP 11630-000
FONE/FAX	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

DATA DA EMISSÃO 07/11/2016	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.945,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9.945,00

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.945,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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
11	toalhas, fronhas e lençol	67030000	0101	5102	pc	1.909,000	5,0000	9.545,00					
1	CAMISETA	61051000	0101	5102	PC	20,0000	20,0000	400,00					

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right; font-weight: bold; font-size: 1.2em;"> CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001 </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:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	6974 / 00000007285-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DROGARIA ENFARMA LTDA
CPF/CNPJ:	11.974.072/0001-56
Valor:	R\$ 1.863,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DROGARIA ENFARMA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 16:55:03
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00177381
Chave de segurança:	8FP79H4M5347TQ3T

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

DROGARIA ENFARMA LTDARUA VISCONDE DE INHAUMA, 474 - - NOVA GERTY, Sao
Caetano do Sul, SP - CEP: 09571000 - Fone/Fax: 114232223Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.004.480

SÉRIE: 1

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3516 1011 9740 7200 0156 5500 1000 0044 8010 8000 0500

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 COM CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160646268131 - 18/10/2016 09:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
636324060113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

11.974.072/0001-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

18/10/2016

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 -

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Ilhabela

FONE/FAX

38965766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.863,09
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	1.863,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
82	VIDISIC GEL 10G - OK	30049099	060	5929	TUBO	28,0000	33,4300	936,04	→ LT	1655	08/18		
03	BUSCOPAN GTS 20ML OK	30049099	060	5929	CXA	50,0000	11,2400	562,00	→ LT	AS19	11-05/18		
634	ATENSINA 0,150MG 30CP - OK	30049069	060	5929	CXA	1,0000	6,1200	6,12	→ LT	A49	05-05/18		
377	DILTIAZEN 30MG 50CP EMS OK	30049079	060	5929	CXA	2,0000	7,3500	14,70	→ LT	851250	04/18		
1007	DACTIL OB 30DRG OK	30049069	060	5929	CXA	7,0000	15,9300	111,51	→ LT	615134	02/18		
1050	NOOTROPIL 800MG 30CP OK	30049069	060	5929	CXA	7,0000	26,1600	183,12	→ LT	626707	03/18		
141	TINIDAZOL 500MG 8CP EMS OK	30049069	060	5929	TBO	10,0000	4,9600	49,60	→ LT	87334	06/18		

Handwritten signature:
 Cordelino de Almeida
 RG: 33.899.302-3
 Almoxtarizado da Saúde

Secretaria de Saúde
 20 OUT 2016
 Almoxtarizado da Saúde
RECEBIDO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Cupom Fiscal - Modelo: 2D, Número ECF: 3, Número COO: 11567
 3
 ORDEM DE COMPRA Nº 093-4/16 - ORÇAMENTO Nº 048/16 - CONTA D
 EPOSITO: 7285-0 - AGENCIA: 6974-4 - BANCO: 001 (BRASIL) - D
 ROGARIA ENFARMA LTDA

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Conta destino:	6418 / 00000004136-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNIVALE COMERCIO E ASSISTENCIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	24.815.294/0001-78
Valor:	R\$ 6.340,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	UNIVALE COMERCIO E ASSIST
Histórico:	


Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 15:12:33
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159232
Chave de segurança:	2HVUXYQSNR0JQ51Q

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 Univale Comércio e Assistência Técnica LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AC-LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		Nº 000.000.022
		SÉRIE: 1

Univale Comércio e Assistência Técnica LTDA-ME Rua: Alvorada, 37 - - Jardim Panorama, Jacarei, SP - CEP: 12323190 - Fone/Fax: 1230239098	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.022 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0924 8152 9400 0178 5500 1000 0000 2217 8008 0095 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
392193860111		24.815.294/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Santa Casa de Misericórdia de Ilha Bela		50.320.605/0001-38	09/09/2016
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
Rua Padre Branislau Chereck, 15 -	centro	11630-000	09/09/2016
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Ilhabela	1238965766	SP	
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA
			07:16

FATURA
PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.340,00	
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	6.340,00

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													
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
94409	Polia central correia ALL/LLS	84509010	0101	5102	pc	1,0000	2.832,0000	2.832,00					
43367	Polia do Motor A 60HZ	84835010	0101	5102	pc	1,0000	598,0000	598,00					
94487	Conj Polia Transm Correia ALL/LLS-30/50	84509010	0101	5102	pc	1,0000	2.910,0000	2.910,00					

RECEBI E CONFEREI OS MATERIAIS E SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

ILHABELA 13/10/2016

Mário Covas Jr

HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO COVAS JR

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
58927			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vencimento para dia 07/10/2016	
	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23792.37429 59700.588987 54014.360009 1 69800000018244

Data do vencimento:	16/11/2016
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	182,44
Identificação da operação:	KALUNGA

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 15:47:53

Código da operação:	00550626
Chave de segurança:	RNR2LJW6LWMH6WJ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA LTDA.
SACK: 11 3346-9966
www.kalunga.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 4047560
SÉRIE 1/1
FOLHA



CHAVE DE ACESSO

3516 1143 2838 1100 1202 5500 1004 0475 6011 8866 8901

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	DADOS DA NF-e 135160706002064	11/11/2016 17:46:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL 206292929110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO NO C.N.P.J. 43.283.811/0012-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE		INSCR. C.N.P.J./C.P.F. (M.F.) Nº		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Ilha		50.320.605/0001-38		11/11/2016
ENDEREÇO R Padre Bronislau Cher, 15		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 11630-000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO Ilhabela	FONE / FAX 1238-1710	U.F. SP	INSCR. ESTADUAL Nº	HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. SUBST.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
113,84	20,50	0,00	0,00	172,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
9,84	0,00	0,00	0,00	0,00	182,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL Tex Courier SA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	U.F.	C.N.P.J./C.P.F. Nº
ENDEREÇO Av Piracema, 155		MUNICÍPIO Barueri			SP	73.939.449/0001-93
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº
1				1,5		206214714111
						PESO LÍQUIDO
						1,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR DO I.C.M.S.	ALÍQ.
176369	Caneta esferográfica 1.0mm cristal diama	96081000	050	5405	CX	1	10,90	10,90	0,00	0,00	00
371731	Grampeador de mesa 236 - 2313 ate 80 fls	84729040	000	5102	CX	1	66,90	66,90	70,71	12,73	18
377069	Grampo pgrampeador 266 galvanizado Spira	83052000	000	5102	CX	1	4,20	4,20	4,44	0,80	18
442552	Mouse optico usb basic preto P50-00061 M	84716053	060	5405	CX	1	54,00	54,00	0,00	0,00	00
464335	Mouse pad Decor Futebol Reliza	59069100	000	5102	PT	1	18,90	18,90	19,98	3,60	18
666401	Saco plastico PE officio 4 furos 0,15mm 5	39232990	000	5102	PT	1	17,70	17,70	18,71	3,37	18

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
Val Aprox Tributos: R\$ 57,77 (32%) Fonte: IBPT Valor da Desoneracao dos Impostos: R\$ 0 Ordem de Pagamento SimplesPed: 55297039 Vencto: 17-11-2016 - R\$ 182,44 Merc Sujeita ao Reg Subst Tribut nos termos do Art. 313-213 do anexo do RICMS - Dec 54.251	<p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>



Bradesco

237-2

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda. Kalunga Comercio e Industria Grafica LTDA CNPJ: 43.283.811/0012-02 Avenida Aruanã, 150 Tamboré Barueri - SP	Agência/Cod.Beneficiário:	Data de Emissão: 28/10/2016	Data de Vencimento 16/11/2016
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA	Nosso Número: 25/97.005.889.854-3	Número Documento: 5889854	Valor Documento R\$ 182,44

Referência:

Compras efetuadas através do Comércio Eletrônico.

Estabelecimento: Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda. / Referência do Pedido: 005889854

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23792.37429 59700.588987 54014.360009 1 69800000018244

Local de Pagamento Banco Bradesco S.A. Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco.		Data de Vencimento 16/11/2016	
Beneficiário Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda. Kalunga Comercio e Industria Grafica LTDA CNPJ: 43.283.811/0012-02 Avenida Aruanã, 150 Tamboré Barueri - SP		Agência / Código do Beneficiário	
Data Documento 28/10/2016	N Documento 5889854	Espécie Doc. Outro	Aceite N
Data Processamento 28/10/2016		Nosso Número 25/97.005.889.854-3	
Uso do Banco	Cip 865	Carteira 25	Espécie Moeda Real
Quantidade		Valor	
Valor do Documento R\$ 182,44			
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Caixa: não receber após a data de vencimento linha da instrucao 1 linha da instrucao 2 linha da instrucao 3 linha da instrucao 4 linha da instrucao 5		(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (+) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA R Padre Bronislau Cher, 15 11630-000 Ilhabela SP 50.320.605/0001-38 Sacador/Avalista: Kalunga Com. Ind. Grafica Ltda.		Ficha de Compensação	



Autenticação Mecânica

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

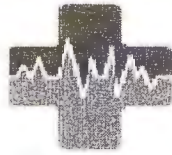
Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3358 / 00000005117-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRUGICA SAO JOSE LTDA
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 209,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA SAO JOS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:52:01
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00163324
Chave de segurança:	KYLNPOE56943S4GT

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

**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 108.075
SÉRIE 2
Folha 1 de 1

 CHAVE DE ACESSO
3516 1055 3090 7400 0104 5500 2000 1080 7510 0064 1643

 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

135160615538488 04/10/16 08:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392118024118

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

55.309.074/0001-04

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		C.N.P.J. 50.320.605/0001-38		DATA DA EMISSÃO 04/10/2016	
ENDEREÇO Ilhabela SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 04/10/2016	
MUNICÍPIO ILHABELA		FONE/FAX 1238969228		HORA DA SAÍDA 08:04	
		U.F. SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		CEP 11630000			

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
108075/1	01/11/16	209,00															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		209,00	VALOR DO ICMS		37,62	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			209,00		
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		209,00

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 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP		U.F.		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 1,00		ESPÉCIE VOL		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO 1	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CMT / CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
7145	EXTENSOR DE INFUSÃO 120CM P/ BOMBA- EXL DEHP FREE CRISTAL - LIFEMED LIFEMED 10005474 Lote: EXT1608334 x50 Val: 01/06/21	9018.39.29	000	5.102	UND	50,00	4.18000	209,00	209,00	37,62	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

 Josuel Cordeiro
 RG: 38.599.302-3
 Almoxtarifado da Saúde

 Secretaria de Saúde
 10 OUT 2016
 Almoxtarifado da Saúde
RECEBIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Cobrança: Carteira | Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT | Pedido: 72577 | OC: CD OC 88-3 | Inf. de entrega: End. Entrega: R PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 - PEREQUE - ILHABELA - SP - CEP: | OBS.: CD OC 88-3/16 MEMO ALMOX 138/2016 PRC 47/16

RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0715 / 00000036532-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCAN DIAGNOSTICO POR IMAGEM
CPF/CNPJ:	03.709.277/0001-86
Valor:	R\$ 20.622,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SCAN DIAGN. POR I
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 15:43:11
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00180181
Chave de segurança:	NNPK6ZOLTRQ6MLL1

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



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

Número da
NFS-e
4342

Data e Hora da Emissão	18/10/2016 15:00:15	Competência	18/10/2016	Código de Verificação	085692322
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO SEBASTIAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SCAN DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	03.709.277/0001-86	Inscrição Municipal	20106	Município	SAO SEBASTIAO - SP
Endereço e Cep	AV 3795 GUARDA MOR LOBO VIANA ,1119 - PORTO GRANDE CEP: 11600-000				
Complemento:		Telefone:	(12)3892-4545	e-mail:	paulobrandao@terra.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE BROSNILAU CHERECK, ,S/N - CENTRO CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	servicos.saude@ilhabela.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Valor aproximado dos tributos R\$ 3363,45 (16,31%) Fonte: IBPT

Código do Serviço / Atividade

4.09 / 869099901 - OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS		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\$	20.622,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	20.622,00			
(-) 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	20.622,00			
Outras Retenções			Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00			
(-) ISS Retido	0,00		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	20.622,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	618,66			
				2-Não					

Avisos

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**2ª Via - Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA**Conta de débito:** 3334 / 003 / 00000316-5**Representação numérica do código de barras:**

34191.09008 28224.320458 42818.410005 6 69740000417632

Data do vencimento: 10/11/2016**Nome do banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Valor (R\$):** 4.176,32**Identificação da operação:** TELECARDIO**Data de débito:** 08/11/2016**Data/hora da operação:** 08/11/2016**Código da operação:** 00497230**Chave de segurança:** JAFZF4JH88J30Z87**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**CONVÊNIO
EI MUNICIPAL N° 56/2001**



AV. PAULO VI, 2068 - SUMARE
SÃO PAULO-SP CEP:01262-010
TEL./FAX: 55 11 3868-0600
E-mail: recepcao@telecardio.com.br
SITE: www.telecardio.com.br

RECIBO Nº 282243

RECEBEMOS DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (3586) A QUANTIA DE R\$ 4.176,32 (QUATRO MIL, CENTO E SETENTA E SEIS REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS) CONFORME DEMONSTRATIVO NO RECIBO DO SACADO DESTA FICHA DE COMPENSAÇÃO.

TELEVIDA CENTRO ESPEC. EM TELEDIAGNÓSTICO LTDA.

*** Este recibo é valido mediante pagamento desta ficha de compensação e autenticação mecânica ***

RECIBO DO SACADO

Cedente TELEVIDA CENTRO ESPEC. EM TELEDIAGNÓSTICO LTDA.	Agência/Cód. Cedente 0454/28184-1	Data Emissão 18/10/2016	Vencimento 10/11/2016
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (3586)	Nosso Número 109/00282243-2	Nº Documento 282243	Valor Documento 4.176,32
Demonstrativo APÓS VENC. COBRAR R\$ 13,78 AO DIA E MULTA DE 2% "seu serviço ficará sujeito a bloqueio na falta de sua quitação , "Título com ordem de protesto após 10 dias de atraso." TODAS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE			

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 28224.320458 42818.410005 6 69740000417632

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/11/2016	
Cedente TELEVIDA CENTRO ESPEC. EM TELEDIAGNÓSTICO LTDA.			CNPJ 73.193.211/0001-61		Agência / Código do Cedente 0454/28184-1	
Data Documento 31/05/2016	Número Documento 282243	Espécie Documento R\$	Aceite N	Data Process.	Nosso Número 109/00282243-2	
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor Documento 4.176,32	
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENC. COBRAR R\$ 13,78 AO DIA E MULTA DE 2% "seu serviço ficará sujeito a bloqueio na falta de sua quitação "Título com ordem de protesto após 10 dias de atraso." TODAS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE					(-) Desconto / Abatimento	
					(+) Outros Acréscimos 0	
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA (3586) R PADRE BROSNILAU CHERECK ,15 CENTRO			Cnpj / Cpf 50.320.605/0001-38			
Sacador / Avalista ILHABELA SP CEP 11630-000			Cód. de Baixa 109/00282243-2			

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



*** corte aqui ***

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20161020u73193211000161

Número da Nota

00051033

Data e Hora de Emissão

20/10/2016 15:48:02

Código de Verificação

CA72-HQIK**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **73.193.211/0001-61**Inscrição Municipal: **2.220.071-1**Nome/Razão Social: **TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP**Endereço: **AV PAULO VI 00320 - PERDIZES - CEP: 01262-010**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**CPF/CNPJ: **50.320.605/0001-38**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000**Município: **Ilhabela**UF: **SP** E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS PRESTADOS DE MONITORAÇÃO CARDIOLOGICA

TAXA MENSAL

VENC 10/11/2016

(Lei nº 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR)

8,30% R\$ 369,35

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.450,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	66,75	44,50	133,50	28,93

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	4.450,00	2,00%	89,00	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: 10/11/2016;

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**2ª Via - Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
34191.76007 09791.962930 80330.790009 5 69780000240000

Data do vencimento:	14/11/2016
Nome do banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Valor (R\$):	2.400,00
Identificação da operação:	CURSO ALBERT EINSTEIIN

Data de débito:	11/11/2016
Data/hora da operação:	11/11/2016

Código da operação:	00721881
Chave de segurança:	W7EGWQKMGYRJGUTV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Instruções para impressão e pagamento deste boleto:

- CLIQUE COM O BOTÃO DIREITO DO MOUSE SOBRE O BOLETO E ESCOLHA A OPÇÃO "IMPRIMIR".
- Utilize uma impressora tipo jato de tinta (ink jet) ou laser.
- Configure a impressora para utilizar qualidade de impressão Normal. Não utilize as opções Rascunho ou Econômica.
- Imprimir em folha A4 (210x297 mm) ou Carta (216x279 mm) de cor branca.
- Corte nas duas linhas indicadas. Não fure, dobre, amasse, rasure ou risque o código de barras.

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7]

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU					Vencimento 14/11/2016
BENEFICIARIO SOC BEN BRAS HOSP ALB EINSTEIN CNPJ: 60.765.823/0001-30					Agência/Código beneficiário 2938/03307-9
Endereço do beneficiário AV ALBERT EINSTEIN 627 MORUMBI SAO PAULO SP 05652-000					
Data do documento: 11/11/16	No. do documento 00097919	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/11/16	Nosso Número 176/00097919-6
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.400,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA SR. CAIXA, NAO RECEBER APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:			CNPJ/CPF - 50320605000138		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7] **34191.76007 09791.962930 80330.790009 5 69780000240000**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU					Vencimento 14/11/2016
BENEFICIARIO SOC BEN BRAS HOSP ALB EINSTEIN CNPJ: 60.765.823/0001-30					Agência/Código beneficiário 2938/03307-9
Data do documento: 11/11/16	No. do documento 00097919	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/11/16	Nosso Número 176/00097919-6
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.400,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA SR. CAIXA, NAO RECEBER APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA BRONISLAU CHERECK 15 11630-000 CENTRO ILHABELA SP Sacador/Avalista:			CNPJ/CPF - 50320605000138		

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/200



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	5119 / 00000700000-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Valor:	R\$ 21.947,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CIRURGICA RIO CLARENSE
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 15:25:33
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00177151
Chave de segurança:	M0PCKFHMQLGLP8PA

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

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDADE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS MG
CEP 37701-331 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0817051 FL 2 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3116 1067 7291 7800 0491 5500 1000 8170 5110 2583 3441

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

131162323250118 11/10/2016 21:56:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

813016111115

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SII	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
014924	SINVASTATINA 10MG (SANDOZ) L: GL9152 Q: 7.020.0000 E: 31/07/16 V: 30/06/18	30049059	000	6108	CP	7.020,00	0,0793	556,69	556,69	66,80	0,00	12,00	0,00
019461	SULFADIAZINA 500MG (SOBRAL) L: 160549 Q: 500.0000 F : 01/05/16 V: 30/05/18	30049072	000	6108	CP	500,00	0,1724	86,20	86,20	10,34	0,00	12,00	0,00

Josuel Cordeteiro de Almeida
RG: 35.599.302-3
Almoxarife da Saúde

Secretaria de Saúde
17-OUT 2016
Almoxarife da Saúde
RECEBIDO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS MG
CEP 37701-331 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 0819085 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3116 1067 7291 7800 0491 5500 1000 8190 8519 1618 0795

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162333429724 20/10/2016 21:21:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016111115

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 20/10/16
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA		FONE / FAX 1238965766	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 21:20:48

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0819085/1	21/11/2016	11.154,15						

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
11.154,15	1.338,50	0,00	0,00	11.154,15
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
				11.154,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ 17.557.611/0001-38
ENDEREÇO RUA JUA 181		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 142094849119		
QUANTIDADE 47,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 3,78123	PESO BRUTO 170,000	PESO LÍQUIDO 170,000	

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	IPI	
026126	ABSORVENTE GERIATRICO (IRIS) L: 1635 Q: 600,0000 F: 30/09/16 V: 30/09/19 <i>200. LT 1583-09/19</i>	96190000	000	6108	PC	400	600,00	0,33	198,00	198,00	23,76	0,00	12,00	0,00
035728	CAMPO OPERATORIO 45X50CM C/RX (AMERICA MEDICAL Y L: 010216C Q: 3.000,0000 F: 01/02/16 V: 01/02/21 L: 250116C Q: 250,0000 F: 25/01/16 V: 25/01/21	30059090	000	6108	PC	3.250,00	1,1534	3.748,55	3.748,55	449,83	0,00	12,00	0,00	
017030	COMPRESSA DE GAZE 09F 8DOB 7,5X7,5 (MEDGAUZE) L: 0 63/16 Q: 350.000,0000 F: 01/08/16 V: 31/08/20	30059090	000	6108	PC	350.000,00	0,0179	6.265,00	6.265,00	751,79	0,00	12,00	0,00	
025207	ESCOVA DESC. P/ASSEPSIA DE MAOS SECA (VIC PHARMA) L: M23340 Q: 480,0000 F: 01/09/16 V: 30/09/18	30039099	000	6108	PC	480,00	0,9475	454,80	454,80	54,58	0,00	12,00	0,00	
026127	FRALDA INFANTIL P C/BARREIRA (IRIS) L: 1563 Q: 45,0000 F: 30-08/16 V: 31/08/19 <i>27 LT 0639-08/19</i>	96190000	000	6108	PC	45,00	0,3067	13,80	13,80	1,66	0,00	12,00	0,00	
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M22999 Q: 36,0000 F: 01/07/16 V: 30/07/18	30039099	000	6108	L	36,00	7,00	252,00	252,00	30,24	0,00	12,00	0,00	
026580	LUVÁ DE PROCEDIMENTO VINIL S/TALCO-M (VOLK) L: PI 381/14 Q: 1.000,0000 F: 01/04/15 V: 30/04/20	40151900	000	6108	PC	1.000,00	0,1218	121,80	121,80	14,62	0,00	12,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE Município: ILHABELA UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ORDEM DE COMPRA No:099-3/16 DATA ENTREGA: 21/10/2016 Pedido: 894342 Pedido Cliente: 894342 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 361/2016 Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 267,70 Valor ICMS Partilha UF Remetente: +01,55 | EMAIL=nfe@qualityentregas.com.br|(Código Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)

Secretaria de Saúde
RESERVADO AO FISCO
24 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

João Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Identificação do emittente



COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDADE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS - MG
CEP 37701-331 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0819085 FL 2 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3116 1067 7291 7800 0491 5500 1000 8190 8519 1618 0795

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131162333429724 20/10/2016 21:21:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

813016111115

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
036828	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER (FORTEC ARE) L: AGO1634 Q: 600,0000 F: 31/10/15 V: 31/10/20	39174090	000	6108	PC	600,00	0,167	100,20	100,20	12,02	0,00	12,00	0,00

Josueli Cordeiro de Almeida
RG: 38.999.302-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
24 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS MG
CEP 37701-331 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
Nº. 0812033 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3116 0967 7291 7800 0491 5500 1000 8120 3316 2347 6277

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162307275578 26/09/2016 21:31:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016111115

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15

MUNICÍPIO
ILHABELA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

FONE / FAX
1238965766

UF
SP

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
26/09/16

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
26/09/2016

HORA DE SAÍDA
21:30:28

FATURA/DUPLICATA

FATUR./DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0812033/1	26/10/2016	2.063,10						

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	
2.063,10	247,57	0,00	0,00	2.063,10	
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	2.063,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
RUA JUA 181

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
142094849119

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ
17.557.611/0001-38

QUANTIDADE
6,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,05264

PESO BRUTO
8,000

PESO LÍQUIDO
8,000

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
026358	CARVEDILOL 12,5MG (BALDACCI) L: DM24 Q: 60.0000 F: 31/05/16 V: 31/05/18 L: DM24 Q: 13.500.0000 F: 31/05/16 V: 31/05/18 L: DM23 Q: 5.940.0000 F: 31/05/16 V: 31/05/18	30049039	000	6108	CP	19.500,00	0,1058	2.063,10	2.063,10	247,57	0,00	12,00	0,00

João Cordeiro de Almeida
RG: 3.549.302-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
29 SET 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

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
LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE
Município: ILHABELA UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO
ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ORDEM DE COMPRA No 090-2/16 DATA ENTREGA:
27/09/2016 Pedido: 879769 Pedido Cliente: 879769 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ
67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 361/2016
Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino:
49,51 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 74,27 | JEMAIL=nfe@qualityentregas.com.br|Código Interno Emitente: 11659 Nome
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS MG
CEP 37701-331 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1

Nº. 0817004 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3116 1067 7291 7800 0491 5500 1000 8170 0418 8803 8007

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162323230418 11/10/2016 21:28:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016111115

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
11/10/16

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA
11/10/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE / FAX
1238965766

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA
21:27:33

FATURA/DUPLICATA

FATUR.V/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATUR.V/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0817004/1	10/11/2016	384,00						

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		
384,00		46,08	0,00		0,00	384,00		
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	384,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA		0 - Emitente				17.557.611/0001-38
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JUA 181		SAO PAULO			SP	142094849119
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0,00001	5,000	5,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	LN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
011868	ACIDO FOLICO 5MG (HIPOLABOR) L: 0548/16 Q: 10.000,000 O F: 30/09/16 V: 31/08-18	30043991	000	6108	CP	10.000,00	0,0384	384,00	384,00	46,08	0,00	12,00	0,00

Josuel Correio de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarife da Saúde

Secretaria de Saúde

14 OUT 2016

Almoxarife da Saúde

RECEBIDO

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
LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE Município: ILHABELA UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ORDEM DE COMPRA No 065-1/16 DATA ENTREGA: 12/10/2016 Pedido: 889387 Pedido Cliente: 889387 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 361/2016 Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 9,22 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 13,82 | [EMAIL=nfe@qualityentregas.com.br][Código Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA]

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS - MG
CEP 37701-331 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº. 0818657 FL 1 / 1
SÉRIE I



CHAVE DE ACESSO
3116 1067 7291 7800 0491 5500 1000 8186 5710 5933 5526

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162332136962 19/10/2016 21:09:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016111115

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
19/10/16

ENDEREÇO
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
19/10/2016

MUNICÍPIO
ILHABELA

FONE / FAX
1238965766

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
21:08:46

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0818657/1	18/11/2016	3.114,69						

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	
3.114,69	373,76	0,00	0,00	3.114,69	
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	3.114,69

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
20,00

ESPECIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,30349

PESO BRUTO
73,000

PESO LÍQUIDO
73,000

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	IPI
026282	NITROFURANTOINA 100MG (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 6624087 Q: 5.600,0000 F: 01/06/16 V: 30/06/18	30049049	000	6108	CP	5.600,00	0,1624	909,44	909,44	109,13	0,00	12,00	0,00
021836	ESPIRONOLACTONA 100MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0528/16 Q: 1.500,0000 F: 30/09/16 V: 31/08/18	30043220	000	6108	CP	1.500,00	0,2435	365,25	365,25	43,83	0,00	12,00	0,00
008368	NISTATINA 25000UI/GR 60GR (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 07162000 Q: 236,0000 F: 31/05/16 V: 07162001 Q: 564,0000 F: 01/05/16 V: 30/05/18	30049099	000	6108	TB	800,00	2,30	1.840,00	1.840,00	220,80	0,00	12,00	0,00

Secretaria de Saúde
Almoxarifado da Saúde
20 OUT 2016

Secretaria de Saúde

20 OUT 2016

Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

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

LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE
Município: ILHABELA UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO
ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ORDEM DE COMPRA No 097-2/16 DATA ENTREGA:
20/10/2016 Pedido: 893353 Cliente: 893353 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ
67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 361/2016
Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA [EMAIL=nfe@qualityentregas.com.br](Código
Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS MG
CEP 37701-331 1935225800

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0820276 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3116 1067 7291 7800 0491 5500 1000 8202 7610 9843 4735

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162338128151 25/10/2016 21:13:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800102

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016111115

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

25/10/16

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

25/10/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE / FAX

1238965766

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

21:13:31

FATURA/DUPLICATA

FATUR./DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATUR./DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATUR./DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0820276/1	24/11/2016	1.336,35						

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	
1.336,35	160,36	0,00	0,00	1.336,35	
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	1.336,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				17.557.611/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JUA 181	SAO PAULO	SP	142094849119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00003	5,000	5,000

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
012765	TIOCOLCHICOSIDO 4MG/2ML (SANOFI-AVENTIS) L: 64048 4 Q: 327.0000 F: 31.07/16 V: 30/06/18	30049099	000	6108	AP	327,00	4,0867	1.336,35	1.336,35	160,36	0,00	12,00	0,00

Josuel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarife da Saúde

Secretaria de Saúde
27 OUT 2016
Almoxarife da Saúde
RECEBIDO

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
<p>LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE Município: ILHABELA UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ORDEM DE COMPRA No 093-2/16 DATA ENTREGA: 26/10/2016 Pedido: 896769 Pedido Cliente: 896769 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 361/2016 Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 32.07 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 48,11 (EMAIL=nfe@qualityentregas.com.br)(Código Interno Emitente: 11659 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)</p>	<p>CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001</p>



COMERCIAL CIRÚRGICA
RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 320 - JARDIM PIEMONT - BETIM - MG
CEP 32669-712 3134394300

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0371591 FL 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3116 1067 7291 7800 0220 5500 1000 3715 9116 4589 0719

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162329367901 17/10/2016 20:14:59

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 17/10/16
ENDEREÇO RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE / FAX 1238965766	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA ENTRADA/SAÍDA 17/10/2016
			HORA DE SAÍDA 20:14:38

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0371591/1	16/11/2016	630,78						

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
630,78	75,69	0,00	0,00	630,78
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
				630,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA		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 1,00	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00002	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 2,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022086	PROMETAZINA 50MG/2ML CLORIDRATO (SANVAL/HIPOLABO) L: AT982 Q: 600.0000 F: 30/09/16 V: 31/05/18	30049075	000	6108	AP	600,00	1.0513	630,78	630,78	75,69	0,00	12,00	0,00

Joziel Cordeiro de Almeida
RG: 33.599.302-3
Almoxarifado da Saúde

Secretaria de Saúde
25 OUT 2016
Almoxarifado da Saúde
RECEBIDO

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
LOCAL DE ENTREGA: 50320605000138-R PREF MARIANO P.DE ARAUJO CARVALHO 86 Bairro/Distrito: PEREQUE
Município: ILHABELA UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO
ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ORDEM DE COMPRA Nº 042-2/16 DATA ENTREGA:
18/10/2016 Pedido: 891319 Pedido Cliente: 891319 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 800.000-x - CNPJ
67729178000220 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0910/2015
Validade: 23/12/2016 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino:
15,14 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 22,71 | [EMAIL=nfe@qualityentregas.com.br](Código Interno Emitente: 11659 Nome
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA)

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

03399.43961 32450.000008 02394.601013 1 69730000186000

Data do vencimento: 09/11/2016

Nome do banco: BANCO SANTANDER S.A.

Valor (R\$): 1.860,00

Identificação da operação: OXIGENIO PORTOGAS

Data de débito: 08/11/2016

Data/hora da operação: 08/11/2016 14:50:21

Código da operação: 00484842

Chave de segurança: K1NXYQ5K40NZCGU7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Oxigênio Portogás do Brasil Com. Gases Ltda. EPP.
R. Elias João Andraus Neto, 351 - Distrito Industrial Una - Taubaté - SP
Tel: (12) 3632-7000 / (12) 3632-4625 - CEP 12072-370

Oxigênio Portogás do Brasil Com. Gases

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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**

Nº 000.033.624
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0336 2411 0114 1100

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

135160630132005 10/10/2016 15:46:56

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 10/10/2016
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
33624-1	09/11/2016	1.860,00

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	72,17(3,88%)	1.860,00
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	1.860,00

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/SII	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\$ 69,84	28044000	0102	5102	M3	80,000	22,5000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 2,33	28042990	0102	5102	M3	1,000	60,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO
ILHABELA 13/10/2016
HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO COVAS JR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$72,17

(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:

(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS

Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 52,82, correspondente a aliquota de 2,84%, nos termos do artigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/10/2016 15:47

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

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 09/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033624	Nosso Número 5000000023946	Valor do Documento R\$ 1.860,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)



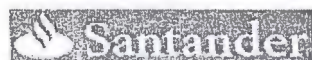
Santander

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pela Instituição Financeira Recebedora:

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.43961 32450.000008 02394.601013 1 69730000186000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 09/11/2016
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154					Agência / Ident.Beneficiário 4425-3 / 4396324
Data do Documento 10/10/2016	Número do Documento NF.033624	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 10/10/2016	Nosso Número 500000002394 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento R\$ 1.860,00	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,62					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 12/11/2016					(+) 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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PEDIDO

OXIGÊNIO PORTOGÁS GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

Portogás Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio e Mistura - Acessórios para Corte e Solda

TELS.: (0xx12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Rua Elias João Andraus Neto, 351 - Distr. Industrial do Una

CEP 12072-370 - Taubaté - SP

Vendedor

DATA: 11/10/16

Cliente: Santa Cruz de Ilhabela

End. Comercial: _____

Cidade: Ilhabela

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc.: _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
80	m ³	08	OXIGÊNIO Medic	22,50	1.800,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		
01	m ³	01	oxigenio PPV Medic		60,00

Nº 33624
e Bolet

TOTAL 1.860,00

Assinatura do(s) Comprador(es) _____



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 582/2016

Ilhabela, 13 de outubro de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

Assunto: Nota fiscal para pagamento


Anexo: Danfe nº 000.033.624 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.033.624, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,



Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo



Gabriel Reis Oliveira
Aux Administrativo I
RG 41.252.288-4
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

17/10/16

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.43961 32450.000008 02427.601014 4 69800000288000

Data do vencimento:	16/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	2.880,00
Identificação da operação:	OXIGENIO PORTOGAS

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:49:20

Código da operação:	00483276
Chave de segurança:	3M5GVAVP7640SZPT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
RUA ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
FONE: (12) 3632-4625 FAX: (12) 3632-4625 - CEP: 12072-370

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1- SAÍDA **1**
Nº 000.033.684
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0336 8412 8105 1340

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

Oxigênio Portogás 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 -		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160644694594 17/10/2016 16:50:15	
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 17/10/2016
ENDEREÇO RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 17/10/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12)3895-3520	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
33684-1	16/11/2016	2.880,00

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	111,74(3,88%)	2.880,00
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	2.880,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EGS5985	UF SP	CNPJ/CPF 04.498.412/0001-54
ENDEREÇO ACIMA	MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688225124110		

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:R\$ 104,76	28044000	0102	5102	M3	120,000	22,5000	0,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 6,98	28042990	0102	5102	M3	3,000	60,0000	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO
ILHABELA 19/10/2016
MARIO COVAS JR
HOSPITAL MUN. COV. MARIO COVAS JR

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$111,74</p> <p>(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:</p> <p>(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS</p> <p>Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 81,79, correspondente a aliquota de 2,56%, nos termos do artigo 23 da LC123.</p>	RESERVADO AO FISCO
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 16/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033684	Nosso Número 5000000024276	Valor do Documento R\$ 2.880,00

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 02427.601014 4 69800000288000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 16/11/2016
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154					Agência / Ident.Beneficiário 4425-3 / 4396324
Data do Documento 17/10/2016	Número do Documento NF.033684	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 17/10/2016	Nosso Número 500000002427 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento R\$ 2.880,00	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,96					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 19/11/2016					(+) 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

RECIBO DE ENTREGA E RETIRADA DE CILINDROS OXIGÊNIO PORTOGÁS



Portogás

GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS
Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio
Mistura e Acessórios para Solda

Nº 004107

PEDIDOS - SISTEMA DISKGÁS

TELS. (0XX12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Oxigênio Portogás do Brasil Comércio de Gases Ltda
Rua Elias João Andraus Neto, 351 Distrito Industrial do Una
CEP 12072-370 Taubaté - SP
SITE: www.oxigenioportogas.com.br
E-MAIL: portogas-gases@uol.com.br

CNPJ: 04.498.412/0001-54

INSC. ESTADUAL: 688.225.124.110

DATA: 24/10/16

CLIENTE: Santa Casa de Misericórdia de Una Bela

ENDEREÇO COMERCIAL: Rua Padre Benedito Chaves 15

BAIRRO: Centro

CIDADE: Una Bela

CEP:

TEL:

FAX:

E-MAIL:

CNPJ / CPF: 50 370 605 / 0001 38

INSC. EST. / RG:

ENDEREÇO ENTREGA:

BAIRRO:

CIDADE:

CEP:

RESPONSÁVEL:

DESCRIÇÃO PRODUTO	ENTREGA DE CILINDROS QUANT.	DESCRIÇÃO PRODUTO	RETIRADA DE CILINDROS QUANT.		
CO ² 01 Kg	/	CO ² 01 Kg	/		
CO ² 02 Kg					
CO ² 03 Kg					
CO ² 04 Kg					
CO ² 05 Kg					
CO ² 06 Kg					
CO ² 07 Kg					
CO ² 08 Kg					
CO ² 09 Kg					
CO ² 10 Kg					
CO ² 18 Kg					
CO ² 20 Kg					
CO ² 25 Kg					
Oxigenio Medic		01 / 02 M ³			

OBSERVAÇÃO:

DATA: 24/10/16

NOME: Luiz Henrique

RG: 41338634X CPF:

FUNCIONÁRIO PORTOGÁS

NOME:

ASSINATURA: *Chaves*

ASSINATURA DO CLIENTE:

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE CILINDROS / EQUIPAMENTOS NO VERSO



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: 18 / 10 / 16

Everton

Cliente: *Santa casa Ilhabela*

End. Comercial: _____

Cidade: *Ilhabela*

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc.: _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
120	m ³	12	OXIGÊNIO <i>Medic</i>	22,50	2700,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		
03	m ³	03	<i>oxigenio para Medic</i>	180	540,00

NF. 033684

TOTAL 2880,00

e B-45
Assinatura do(s) Comprador(es) _____



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 599/2016

Ilhabela, 24 de outubro de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

Assunto: Nota fiscal para pagamento

Anexo: Danfe nº 000.033.684 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Danfe nº 004107 e 004108 - Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.033.684, Danfe nº 004107 e 004108 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,


Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo


Gabriel Reis Oliveira
Aux Administrativo I
RG: 41.152.283-4
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

26/10/16

CONVÊNIO
MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

Nome: STA CASA DE MISERICORDIA

Conta de débito: 3334 / 003 / 00000316-5

Representação numérica do código de barras:

03399.43961 32450.000008 02394.601013 1 69730000186000

Data do vencimento: 09/11/2016

Nome do banco: BANCO SANTANDER S.A.

Valor (R\$): 1.860,00

Identificação da operação: OXIGENIO PORTOGAS

Data de débito: 08/11/2016

Data/hora da operação: 08/11/2016 14:50:21

Código da operação: 00484842

Chave de segurança: K1NXYQ5K40NZCGU7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



OXIGÊNIO PORTOGÁS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
RUA ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
TEL: (12) 3632-4625 / (12) 3632-4625 - CEP 12072-370

Oxigênio Portogás 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 000.033.624
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0336 2411 0114 110

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160630132005 10/10/2016 15:46:56

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

10/10/2016

ENDEREÇO

RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

10/10/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12)3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO

33624-1

VENCIMENTO

09/11/2016

VALOR

1.860,00

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	72,17(3,88%)	1.860,00
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	1.860,00

TRANSPORTADOR/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		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS
2601000210	OXIGENIO MEDICINAL 2.2 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:R\$ 69,84	28044000	0102	5102	M3	80,000	22,5000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 2,33	28042990	0102	5102	M3	1,000	60,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO
ILHABELA 13/10/2016
HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO COVAS JR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$72,17

(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:

(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS

Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 52,82, correspondente a aliquota de 2,84%, nos termos do artigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/10/2016 15:47

Desenvolvido por Horus Informática - Tel (012) 3933-

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 09/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033624	Nosso Número 5000000023946	Valor do Documento R\$ 1.860,

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 02394.601013 1 69730000186000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 09/11/2016	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident.Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 10/10/2016	Número do Documento NF.033624	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 10/10/2016	Nosso Número 500000002394 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento R\$ 1.860,	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,62					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 12/11/2016					(+) 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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Portogás

PEDIDO

OXIGÊNIO PORTOGÁS

GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

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: 11/10/16

Cliente: Santa Casa de Ilhabela

End. Comercial: _____

Cidade: Ilhabela

Bairro: _____

Tel.: _____

CNPJ: _____

Insc. _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
80	m ³	08	OXIGÊNIO Medic	22,50	1.800,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		
01	m ³	01	oxigênio PPV Medic		60,00

Nº 33624

e Boléto

TOTAL 1.860,00

Assinatura do(s) Comprador(es)



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 582/2016

Ilhabela, 13 de outubro de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

Assunto: Nota fiscal para pagamento

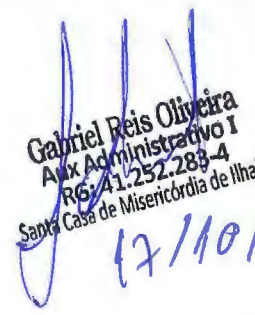
Anexo: Danfe nº 000.033.624 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.033.624, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,



Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo



Gabriel Reis Oliveira
Aux Administrativo I
RG: 41.252.283-4
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

17/10/16

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.43961 32450.000008 02427.601014 4 69800000288000

Data do vencimento:	16/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	2.880,00
Identificação da operação:	OXIGENIO PORTOGAS

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:49:20

Código da operação:	00483276
Chave de segurança:	3M5GVAVP7640SZPT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**



Oxigênio Portogás do Brasil Com. Gases Ltda. EPP.
R. ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATE - SP
TEL: (12) 3632-7000 / (12) 3632-4625 - CEP 12072-370

Oxigênio Portogás do Brasil Com. Gases

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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**
Nº 000.033.684
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0336 8412 8105 1340

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

135160644694594 17/10/2016 16:50:15

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 17/10/2016
ENDEREÇO RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 17/10/2016
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12)3895-3520	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
33684-1	16/11/2016	2.880,00

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	111,74(3,88%)	2.880,00
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	2.880,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EGS5985	UF SP	CNPJ/CPF 04.498.412/0001-54
ENDEREÇO ACIMA	MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688225124110		

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 2.2 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:R\$ 104,76	28044000	0102	5102	M3	120,000	22,5000	0,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 6,98	28042990	0102	5102	M3	3,000	60,0000	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

ILHABELA 19/10/2016
[Assinatura]
HOSPITAL MUN. JOV. MARIO COVAS JR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$111,74
(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:
(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS
Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 81,79, correspondente a aliquota de 2,56%, nos termos do a rigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 16/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033684	Nosso Número 5000000024276	Valor do Documento R\$ 2.880,00

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 02427.601014 4 69800000288000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 16/11/2016	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 17/10/2016	Número do Documento NF.033684	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 17/10/2016	Nosso Número 500000002427 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento R\$ 2.880,00	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário) Cobrar Mora diária de R\$ 0,96 Cobrar 2% de multa a partir de 19/11/2016 Protestar após 2 dias úteis após vct protesto automatico				(-) Desconto	
				(-) Abatimento	
				(+) Mora	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

Pagador:

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

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



PEDIDO
OXIGÊNIO PORTOGÁS
GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

Portogás Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio e Mistura - Acessórios para Corte e Solda

TELS.: (0xx12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Rua Elias João Andraus Neto, 351 - Distr. Industrial do Una
CEP 12072-370 - Taubaté - SP

Vendedor

DATA: 24/10/16

Enzo

Cliente: *SANTA CASA Ilha Bela*

End. Comercial: _____

Cidade: *Ilha Bela*

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc. _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
<i>100</i>	<i>M3</i>	<i>10</i>	<i>OXIGÊNIO Medic</i>		
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
<i>02</i>	<i>M3</i>	<i>01</i>	<i>Oxigenio GLP P45 Medic</i>		
<i>03</i>	<i>M3</i>	<i>01</i>	<i>Oxigenio Medic ppu</i>		
TOTAL					

Assinatura do(s) Comprador(es) *Zez Henrique*

RECIBO DE ENTREGA E RETIRADA DE CILINDROS OXIGÊNIO PORTOGÁS



Portogás

GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS
Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio
Mistura e Acessórios para Solda

Nº 004108

PEDIDOS - SISTEMA DISKGÁS

TELS. (0XX12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Oxigênio Portogás do Brasil Comércio de Gases Ltda
Rua Elias João Andraus Neto, 351 Distrito Industrial do Una
CEP 12072-370 Taubaté - SP
SITE: www.oxigeniportogas.com.br
E-MAIL: portogas-gases@uol.com.br

CNPJ: 04.498.412/0001-54

INSC. ESTADUAL: 688.225.124.110

DATA: 24/10/16

CLIENTE: Santa Casa Misericórdias de Una Bela

ENDEREÇO COMERCIAL: Rua Padre Beonestau Cherechi 25

BAIRRO: Centro

CIDADE: Una Bela CEP:

TEL: FAX: E-MAIL:

CNPJ / CPF: 50 370 603 / 0001 38 INSC. EST. / RG:

ENDEREÇO ENTREGA:

BAIRRO:

CIDADE: CEP:

RESPONSÁVEL:

DESCRIÇÃO PRODUTO	ENTREGA DE CILINDROS QUANT.	DESCRIÇÃO PRODUTO	RETIRADA DE CILINDROS QUANT.
CO ² 01 Kg	/	CO ² 01 Kg	/
CO ² 02 Kg		CO ² 02 Kg	
CO ² 03 Kg		CO ² 03 Kg	
CO ² 04 Kg		CO ² 04 Kg	
CO ² 05 Kg		CO ² 05 Kg	
CO ² 06 Kg		CO ² 06 Kg	
CO ² 07 Kg		CO ² 07 Kg	
CO ² 08 Kg		CO ² 08 Kg	
CO ² 09 Kg		CO ² 09 Kg	
CO ² 10 Kg		CO ² 10 Kg	
CO ² 18 Kg		CO ² 18 Kg	
CO ² 20 Kg		CO ² 20 Kg	
CO ² 25 Kg		CO ² 25 Kg	
		Oxigenio Medic 01 / 02 m3 flu	

OBSERVAÇÃO:

DATA: <u>24/10/16</u>	NOME: <u>Luiz Honorato Brasilino</u>
	RG: <u>45336634X</u> CPF: _____
FUNCIONÁRIO PORTOGÁS	ASSINATURA DO CLIENTE: _____ CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
NOME: _____	
ASSINATURA: <u>Alex</u>	

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE CILINDROS / EQUIPAMENTOS NO VERSO

RECIBO DE ENTREGA E RETIRADA DE CILINDROS OXIGÊNIO PORTOGÁS



Portogás

GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS
Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio
Mistura e Acessórios para Solda

Nº 004107

PEDIDOS - SISTEMA DISKGÁS

TELS. (0XX12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Oxigênio Portogás do Brasil Comércio de Gases Ltda
Rua Elias João Andraus Neto, 351 Distrito Industrial do Una
CEP 12072-370 Taubaté - SP
SITE: www.oxigeniportogas.com.br
E-MAIL: portogas-gases@uol.com.br

CNPJ: 04.498.412/0001-54

INSC. ESTADUAL: 688.225.124.110

DATA: 24/10/16

CLIENTE: Santa Casa de Misericórdia de Una Bela

ENDEREÇO COMERCIAL: Rua Padre Beonestan Chazeda 15

BAIRRO: Centro

CIDADE: Una Bela CEP:

TEL: FAX: E-MAIL:

CNPJ / CPF: 50 370 605 / 0001 38 INSC. EST. / RG:

ENDEREÇO ENTREGA:

BAIRRO:

CIDADE: CEP:

RESPONSÁVEL:

DESCRIÇÃO PRODUTO	ENTREGA DE CILINDROS QUANT.	DESCRIÇÃO PRODUTO	RETIRADA DE CILINDROS QUANT.
CO ² 01 Kg		CO ² 01 Kg	
CO ² 02 Kg		CO ² 02 Kg	
CO ² 03 Kg		CO ² 03 Kg	
CO ² 04 Kg		CO ² 04 Kg	
CO ² 05 Kg		CO ² 05 Kg	
CO ² 06 Kg		CO ² 06 Kg	
CO ² 07 Kg		CO ² 07 Kg	
CO ² 08 Kg		CO ² 08 Kg	
CO ² 09 Kg		CO ² 09 Kg	
CO ² 10 Kg		CO ² 10 Kg	
CO ² 18 Kg		CO ² 18 Kg	
CO ² 20 Kg		CO ² 20 Kg	
CO ² 25 Kg		CO ² 25 Kg	
<u>Oxigenio Medic</u>	<u>01 / 02 M³</u>		

OBSERVAÇÃO:

DATA: <u>24/10/16</u>	NOME: <u>Luiz Henrique</u> RG: <u>41338634X</u> CPF: _____
FUNCIONÁRIO PORTOGÁS NOME: _____ ASSINATURA: <u>Cherval</u>	ASSINATURA DO CLIENTE: _____ <div style="text-align: right;"> CONVÊNIO .EI MUNICIPAL Nº 56/2001 </div>

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE CILINDROS / EQUIPAMENTOS NO VERSO



PEDIDO

OXIGÊNIO PORTOGÁS GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio e Mistura - Acessórios para Corte e Solda

Portogás

TELS.: (0xx12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Rua Elias João Andraus Neto, 351 - Distr. Industrial do Una
CEP 12072-370 - Taubaté - SP

Vendedor

Evelton

DATA: 18/10/16

Cliente: Santa casa Ilhabela

End. Comercial: _____

Cidade: Ilhabela

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc. _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
120	m ³	12	OXIGÊNIO <u>Medic</u>	2250	2700
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
			GLP P45		
03	m ³	03	oxigenio <u>ppm Medic</u>	600	1800

NF. 033684

TOTAL

2880,00

B. de S.

Assinatura do(s) Comprador(es)



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 599/2016

Ilhabela, 24 de outubro de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

Assunto: Nota fiscal para pagamento

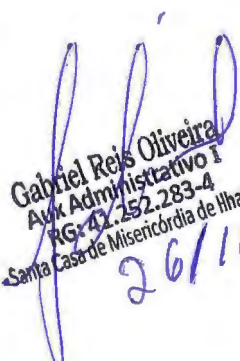
Anexo: Danfe nº 000.033.684 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Danfe nº 004107 e 004108 - Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.033.684, Danfe nº 004107 e 004108 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,


Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo


Gabriel Reis Oliveira
Aux Administrativo I
RG: 42.252.283-4
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
26/10/16

CONVÊNIO
MEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.43961 32450.000008 02470.501012 5 69880000214500

Data do vencimento:	24/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	2.145,00
Identificação da operação:	OXIGENIO PORTOGAS

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:57:15

Código da operação:	00485926
Chave de segurança:	HWS1CGQHSQXGG287

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	
03399.43961 32450.000008 02462.401015 2 69880000247000	
Data do vencimento:	24/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	2.470,00
Identificação da operação:	OXIGENIO PORTOGAS
Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 14:58:03
Código da operação:	00487231
Chave de segurança:	XRJ5HZF4ZA8ZVW5H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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



Oxigênio Portogás do Brasil Com. Gases Ltda. EPP.
RUA ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNA - TAUBATÉ - SP
TEL: (12) 3632-4625 / (12) 3632-4625 - CEP 12072-370

Oxigênio Portogás do Brasil Com. Gases

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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1
1- SAÍDA 1
Nº 000.033.745
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0337 4513 3314 5193

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

NATUREZA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA -

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135160664486240 25/10/2016 17:47:30

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 25/10/2016
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
33745-1	24/11/2016	2.145,00

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	83,23(3,88%)	2.145,00
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	2.145,00

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.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:R\$ 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
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 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

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO
ILHABELA 27/10/16
Luís Henrique
HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO DOVAGNER

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$83,23
(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:
(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS
Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 60,92, correspondente a aliquota de 2,84%, nos termos do a artigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
E.MUNICIPAL Nº 56/2001

RECEBEMOS DE Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NFe INDICADA AO LADO
Emissão: 25/10/2016 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 2.470,00

NF-e

Nº 000.033.736
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
R. 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 000.033.736

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0337 3610 3828 8583

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

135160662293155 25/10/2016 08:10:57

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDE 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

25/10/2016

ENDEREÇO

RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

25/10/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12)3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO

33736-1

VENCIMENTO

24/11/2016

VALOR

2.470,00

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	95,83(3,88%)	2.470,00
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	2.470,00

TRANSPORTADOR/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		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	COSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	AL. IPI
2601000210	OXIGENIO MEDICINAL 2.2 NA ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:R\$ 87,30	28044000	0102	5102	M3	100,000	22,5000	0,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001275	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL 2 M3 Tributos:R\$ 1,55	28044000	0102	5102	M3	1,000	40,0000	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 6,98	28042990	0102	5102	M3	3,000	60,0000	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFEREI OS MATERIAIS
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO
ILHABELA
HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO COVAS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$95,83

(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:

(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS

Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 70,15, correspondente a alíquota de 2,84 %, nos termos do artigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
MUNICIPAL Nº 56/2001

RECIBO DE ENTREGA E RETIRADA DE CILINDROS OXIGÊNIO PORTOGÁS



Portogás

GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS
Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio
Mistura e Acessórios para Solda

Nº **004480**

PEDIDOS - SISTEMA DISKGÁS

TELS. (0XX12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452
Oxigênio Portogás do Brasil Comércio de Gases Ltda
Rua Elias João Andraus Neto, 351 Distrito Industrial do Una
CEP 12072-370 Taubaté - SP
SITE: www.oxigenioportogas.com.br
E-MAIL: portogas-gases@uol.com.br

CNPJ: 04.498.412/0001-54

INSC. ESTADUAL: 688.225.124.110

DATA: 26/10/16

CLIENTE: Santa Casa de Misericórdia de Una Bela
 ENDEREÇO COMERCIAL: Rua Padre Bráslav Cibecoli 15
 BAIRRO: Centro
 CIDADE: Una Bela CEP: _____
 TEL: _____ FAX: _____ E-MAIL: _____
 CNPJ / CPF: 50320605/0001 38 INSC. EST. / RG: _____
 ENDEREÇO ENTREGA: _____
 BAIRRO: _____
 CIDADE: _____ CEP: _____
 RESPONSÁVEL: _____

DESCRIÇÃO PRODUTO	ENTREGA DE CILINDROS QUANT.	DESCRIÇÃO PRODUTO	RETIRADA DE CILINDROS QUANT.
CO ² 01 Kg		CO ² 01 Kg	
CO ² 02 Kg		CO ² 02 Kg	
CO ² 03 Kg		CO ² 03 Kg	
CO ² 04 Kg		CO ² 04 Kg	
CO ² 05 Kg		CO ² 05 Kg	
CO ² 06 Kg		CO ² 06 Kg	
CO ² 07 Kg		CO ² 07 Kg	
CO ² 08 Kg		CO ² 08 Kg	
CO ² 09 Kg		CO ² 09 Kg	
CO ² 10 Kg		CO ² 10 Kg	
CO ² 18 Kg		CO ² 18 Kg	
CO ² 20 Kg		CO ² 20 Kg	
CO ² 25 Kg		CO ² 25 Kg	
Oxigênio Medicinal	<u>01 / 01 m³ ppv</u>		
Oxigênio Medicinal	<u>01 / 02 m³</u>		

OBSERVAÇÃO: _____

DATA: <u>26/10/16</u>	NOME: <u>Luiz</u> RG: <u>40338634R</u> CPF: _____
FUNCIONÁRIO PORTOGÁS	CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
NOME: _____	ASSINATURA DO CLIENTE: <u>Luiz</u>
ASSINATURA: <u>[Assinatura]</u>	

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE CILINDROS / EQUIPAMENTOS NO VERSO

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 24/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033745	Nosso Número 5000000024705	Valor do Documento R\$ 2.145,00

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 02470.501012 5 69880000214500

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 24/11/2016
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154					Agência / Ident.Beneficiário 4425-3 / 4396324
Data do Documento 25/10/2016	Número do Documento NF.033745	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 25/10/2016	Nosso Número 500000002470 5
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento R\$ 2.145,00	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário) Cobrar Mora diária de R\$ 0,72 Cobrar 2% de multa a partir de 27/11/2016 Protestar após 2 dias úteis após vct protesto automatico					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador:

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

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 24/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033736	Nosso Número 5000000024624	Valor do Documento R\$ 2.470,00

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 02462.401015 2 69880000247000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 24/11/2016
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154					Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324
Data do Documento 25/10/2016	Número do Documento NF.033736	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 25/10/2016	Nosso Número 500000002462 4
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento R\$ 2.470,00	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Cobrar Mora diária de R\$ 0,82					(-) Abatimento
Cobrar 2% de multa a partir de 27/11/2016					(+) 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

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001



PEDIDO

OXIGÊNIO PORTOGÁS GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

Portogás

Oxigênio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio e Mistura - Acessórios para Corte e Solda

TELS.: (0xx12) 3621-7809 - 3632-4625 - 3635-5452

Rua Elias João Andraus Neto, 351 - Distr. Industrial do Una

CEP 12072-370 - Taubaté - SP

Vendedor

DATA:

26/10/16

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	22,50	2025,00
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
02	m ³	01	Oxigeno GLPP45 Medic.		
02	m ³	02	Oxigenio pure	60,00	120,00
NF. 033748				TOTAL	2.145,00

Assinatura do(s) Comprador(es)

Boleto
Luiz Henrique



R²

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: 24/10/16

Enzo

Cliente: SANTA CASA ILHA BELA

End. Comercial: _____

Cidade: Ilha Bela

Bairro: _____ Tel.: _____

CNPJ: _____ Insc. _____

Quant.	Unid.	Código	DESCRIÇÃO	Preço Unitário	TOTAL
100	M ³	10	OXIGÊNIO Medic	225	22500
			ACETILENO		
			ARGÔNIO		
			MISTURA		
			NITROGÊNIO		
			DIÓXIDO CARBONO		
			ARGÔNIO UP		
			NITROGÊNIO UP		
			HÉLIO		
			ÓXIDO NITROSO		
			GLP P20		
02	M ³	01	Oxigeno GLP P45 Medic		400
03	M ³	01	Oxigeno Medic ppu	6000	1800
TOTAL					24700

Assinatura do(s) Comprador(es)

Luiz Henrique



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 608/2016

Ilhabela, 27 de outubro de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

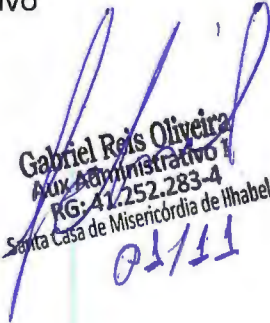
Assunto: Nota fiscal para pagamento

Anexo: Danfe nº 000.033.745 e 000.033.736 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases
Danfe nº 004480 - Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.033.745 e 000.033.736 e Danfe nº 004480 - Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,


Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo


Gabriel Reis Oliveira
Aux. Administrativo I
RG: 41.252.283-4
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
05/11

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	4425 / 00013000282-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES
CPF/CNPJ:	04.498.412/0001-54
Valor:	R\$ 6.122,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	OXIGENIO PORTOGAS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 14:48:23
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00169795
Chave de segurança:	GCVGCJ7Q72YLKQNZ

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

RECEBEMOS DE Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO
Emissão: 05/10/2016 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 3.902,50

NF-e
Nº 000.033.558
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL COM. GASES LTDA. EPP.
R: ELIAS JOAO ANDRAUS NETO, 351 - DISTR. INDUSTRIAL UNIA - TAUBATE - SP
TEL: (12) 3632-4625 / (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 000.033.558
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0335 5817 2994 2631

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
135160618874217 05/10/2016 09:52:49

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 05/10/2016
ENDEREÇO RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	FONE/FAX (12)3895-3520	UF SP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 05/10/2016
INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
33558-1	04/11/2016	3.902,50

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 151,42(3,88%)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.902,50
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 3.902,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL OXIGENIO PORTOGAS DO BRASIL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 04.498.412/0001-54
ENDEREÇO ACIMA	MUNICÍPIO TAUBATE	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:R\$ 140,55	28044000	0102	5102	M3	161,000	22,5000	0,00	3.622,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001275	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL 2 M3 Tributos:R\$ 4,66	28044000	0102	5102	M3	3,000	40,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 6,21	28042990	0102	5102	M3	4,000	40,0000	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$151,42
(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:
(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS
Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 110,83, correspondente a aliquota de 2,84 %, nos termos do a rigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 04/11/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033.558	Nosso Número 5000000023253	Valor do Documento R\$ 3.902,50

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 02325.301014 9 69680000390250

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 04/11/2016	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 05/10/2016	Número do Documento NF.033.558	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 05/10/2016	Nosso Número 500000002325 3
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento R\$ 3.902,50	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)				(-) Desconto	
Cobrar Mora diária de R\$ 1.30				(-) Abatimento	
Cobrar 2% de multa a partir de 07/11/2016				(+) 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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Oxigenio Portogas do Brasil Com. Gases

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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1
1- SAÍDA

Nº 000.033.530
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 1004 4984 1200 0154 5500 1000 0335 3012 3930 4115

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

135160611805898 01/10/2016 11:47:34

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

01/10/2016

ENDEREÇO

RUA: PADRE BRONISLAU CHERECH 015

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

01/10/2016

MUNICÍPIO

ILHABELA

FONE/FAX

(12)3895-3520

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
33530-1	31/10/2016	2.220,00

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	86,14(3,88%)	2.220,00
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	2.220,00

TRANSPORTADOR/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		

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 NÁ ONU-1072 NUMERO DE RISCO 25. Tributos:R\$ 69,84	28044000	0102	5102	M3	80,000	22,5000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001738	OXIGENIO MEDICINAL 1M3 Tributos:R\$ 11,64	28042990	0102	5102	M3	5,000	60,0000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2601001275	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL 2 M3 Tributos:R\$ 4,66	28044000	0102	5102	M3	6,000	20,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO
ILHABELA 03/10/2016
Márcia Maria de Jesus
HOSPITAL MUN. GOV. MÁRIO COVAS JR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 0,00 de Tributos Federais, R\$ 0,00 de Tributos Estaduais, R\$ 0,00 de Tributos Municipais - Total de R\$86,14
(1) CLIENTE:03155 - NOME FANTASIA:
(2) DOCUMENTO EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA CREDITO DE ICMS
Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 63,05, correspondente a alíquota de 2,84 %, nos termos do artigo 23 da LC123.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

PEDIDO

OXIGÊNIO PORTOGÁS GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS

Argônio - Acetileno - Nitrogênio - Argônio e Mistura - Acessórios para Corte e Solda
Vendedor

End. Comercial: Santa Carolina Cidade: Iltuba
Bairro: _____
Tel.: _____
Insc.: _____

DATA: 03/10/16

Cliente: _____
End. Comercial: _____

Bairro: _____

CNPJ: _____

Quant.	Unid.	Código
80	m ³	09

DESCRIÇÃO

OXIGÊNIO

ACETILENO

ARGÔNIO

MISTURA

NITROGÊNIO

DIÓXIDO CARBONO

ARGÔNIO UP

NITROGÊNIO UP

HÉLIO

ÓXIDO NITROSO

GLP P20

GLP P45

PPV

05 m³ Oxigênio

06 m³ Oxigênio

03 x 2 m³ Oxigênio

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

03 x 50

Preço Unitário

2200

TOTAL

1.800,00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

TOTAL

6000

4000

3000

1200

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

00

Assinatura do(s) Comprador(es)

Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154			Vencimento 31/10/2016
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILH	Número do Documento NF.033530	Nosso Número 5000000023148	Valor do Documento R\$ 2.220,00

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 32450.00008 02314.801016 1 69640000222000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 31/10/2016	
Beneficiário Oxigenio Portogas do Brasil Comercio de - CNPJ/CPF: 04498412000154				Agência / Ident. Beneficiário 4425-3 / 4396324	
Data do Documento 01/10/2016	Número do Documento NF.033530	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/10/2016	Nosso Número 500000002314 8
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento R\$ 2.220,00	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário) Cobrar Mora diária de R\$ 0,74 Cobrar 2% de multa a partir de 03/11/2016 Protestar após 2 dias úteis após vct protesto automatico				(-) Desconto	
				(-) Abatimento	
				(+) Mora	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

Pagador:

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

CENTRO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001



HOSPITAL MUN.GOV. MARIO COVAS JR.

Av. Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154
Barra Velha - Tel/Fax: 3895-3520
e-mail: hospital@ilhabela.sp.gov.br

Secretaria
da Saúde
Ilhabela

Memorando nº 562/2016

Ilhabela, 04 de outubro de 2016

Do Diretor Administrativo do H.M.G.M.C.J

Para: RH Santa Casa

Assunto: Nota fiscal para pagamento

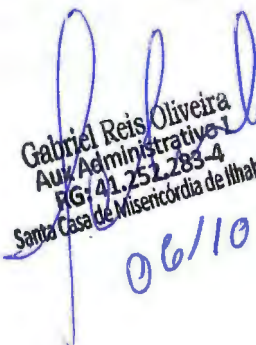
Anexo: Danfe nº 000.033.530 Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases

Estamos encaminhando Danfe nº 000.033.530 da empresa Oxigênio Portogas do Brasil Com. Gases, referente à compra de oxigênio medicinal.

Atenciosamente,



Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Administrativo



Gabriel Reis Oliveira
Aux. Administrativo-1
RG: 41.252.283-4
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
06/10/16

CONVÊNIO
.EI MUNICIPAL Nº 56/2001

**2ª Via - Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5
Representação numérica do código de barras:	
03399.65618 69100.000103 03897.301028 5 69720001472000	
Data do vencimento:	08/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	14.720,00
Identificação da operação:	T1 COMERCIO EXP E IMP
Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016
Código da operação:	00385494
Chave de segurança:	A8FTPXXGR18N8FG0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

**033-7****Recibo do Sacado**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 08/11/2016	
Cedente T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP Endereço AV. CASSIANO RICARDO					CNPJ 11.257.877/0001-89	
Nº 601					Bairro PQ RES	
Cep 12.246-870					Cidade SÃO JOSÉ DOS	
Estado SP					Agência/Código Cedente 33107-6561691	
Data do Documento 19/09/2016					Nosso Número 0000010038973	
Número do Documento 12517/1		Espécie Doc. BO	Aceite N	Data do Processamento 08/11/2016		(-) Valor do Documento 14.720,00
Carteira 102		Espécie R\$	Quantidade	Valor 14.720,00		(-) Desconto/Abatimento
INSTRUÇÕES						
Após vencimento cobrar multa de R\$ 294,40						
Após vencimento cobrar juros de R\$ 14,72 ao dia						
Enviar comprov. de pago p/ financeiro1@t1ortopedia.com.br						
Sacado IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA R PADRE BRONISLAU CHEREK, 15, 11630-000 CENTRO Ilhabela - SP					CPF/CNPJ do Sacado 492- 0 50.320.605/0001-38	
					Código de Baixa	
Autenticação mecânica						

**033-7****Ficha de Caixa**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 08/11/2016	
Cedente T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP Endereço AV. CASSIANO RICARDO					CNPJ 11.257.877/0001-89	
Nº 601					Bairro PQ RES	
Cep 12.246-870					Cidade SÃO JOSÉ DOS	
Estado SP					Agência/Código Cedente 33107-6561691	
Data do Documento 19/09/2016					Nosso Número 0000010038973	
Número do Documento 12517/1		Espécie Doc. BO	Aceite N	Data do Processamento 08/11/2016		(-) Valor do Documento 14.720,00
Carteira 102		Espécie R\$	Quantidade	Valor 14.720,00		(-) Desconto/Abatimento
INSTRUÇÕES						
Após vencimento cobrar multa de R\$ 294,40						
Após vencimento cobrar juros de R\$ 14,72 ao dia						
Enviar comprov. de pago p/ financeiro1@t1ortopedia.com.br						
Sacado IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA R PADRE BRONISLAU CHEREK, 15, 11630-000 CENTRO Ilhabela - SP					CPF/CNPJ do Sacado 492- 0 50.320.605/0001-38	
					Código de Baixa	
Autenticação mecânica						

**033-7**

033996561.8 6910000010.3 0389730102.8 5 69720001472000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 08/11/2016	
Cedente T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP Endereço AV. CASSIANO RICARDO					CNPJ 11.257.877/0001-89	
Nº 601					Bairro PQ RES	
Cep 12.246-870					Cidade SÃO JOSÉ DOS	
Estado SP					Agência/Código Cedente 33107-6561691	
Data do Documento 19/09/2016					Nosso Número 0000010038973	
Número do Documento 12517/1		Espécie Doc. BO	Aceite N	Data do Processamento 08/11/2016		(-) Valor do Documento 14.720,00
Carteira 102		Espécie R\$	Quantidade	Valor 14.720,00		(-) Desconto/Abatimento
INSTRUÇÕES						
Após vencimento cobrar multa de R\$ 294,40						
Após vencimento cobrar juros de R\$ 14,72 ao dia						
Sacado IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA R PADRE BRONISLAU CHEREK, 15, 11630-000 CENTRO Ilhabela - SP					CPF/CNPJ do Sacado 492- 0 50.320.605/0001-38	
					Código de Baixa	
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação						

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.012.517
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0125 1710 0012 5178

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160582701773 20/09/2016 10:07:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38
DATA DA EMISSÃO
19/09/2016

ENDEREÇO
R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
11630-000
DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
ILHABELA
UF
SP
TELEFONE / FAX
(12)3896-5766
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38
ENDEREÇO
PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP

FATURA

Número : 12517
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto : R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTO DE ACORDO

ILHABELA 06 / 10 / 2016

Cláudia Dias Segurine

HOSPITAL MIRA. CONVENIO COVAS JR

DUPLICATAS

Número : 12517
Vencimento: 17/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	950,00	VALOR DO ICMS	171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.472,00
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	1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0361D16 Validade do Lote: 30/04/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
8010401	IRRIGOPCLASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 14/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAJER PACIENTE GIVANILDO BERNARDO SILVA CONVENIO SUS ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12517 - Data de Vencimento : 17-10-2016 - Valor : 1472.00

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.518
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0125 1810 0012 5183

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160581344829 19/09/2016 17:40:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 19/09/2016
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-5766	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA
			HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	ENDEREÇO PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP
----------------------------------	-----------------------------------------------------------------

FATURA

Número : 12518
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto : R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTAO DE ACORDO

PAGAMENTO A PRAZO

DUPLICATAS

Número : 12518
Vencimento : 17/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

ILHABELA 06 / 10 / 2016

Cláudia Dias Sequine

HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 950,00	VALOR DO ICMS 171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.472,00
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 1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0361D16 Validade do Lote: 30/04/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
8010401	IRRIGOPLASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 14/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE VALERIA MARJA DO NASCIMENTO CONVENIO SUS ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12518 - Data de Vencimento : 17-10-2016 - Valor : 1472.00

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.012.519
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0125 1910 0012 5199

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160581346053 19/09/2016 17:40:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
19/09/2016

ENDEREÇO
R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(12)3896-5766

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

ENDEREÇO
PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP

FATURA

Número : 12519
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto: R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

RECEBI E CONTEI OS MATERIAIS / PAGAMENTO A PRAZO
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

DUPLICATAS

Número : 12519
Vencimento: 17/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

ILHABELA 06/10/2016

Claudia Dias Sequine
Enfermeira
CPF: 369.218

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	950,00	VALOR DO ICMS	171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.472,00
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	1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPÍ
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0264F16 Validade do Lote: 30/06/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8010401	IRRIGOPCLASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 14/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE KLEBER DOS SANTOS SOUZA CONVENIO SUS, ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12519 - Data de Vencimento : 17-10-2016 - Valor : 1472.00

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.012.520
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0125 2010 0012 5203

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160581347299 19/09/2016 17:41:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
19/09/2016

ENDEREÇO
R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(12)3896-5766

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

ENDEREÇO
PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP

FATURA

Número : 12520
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto : R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

PAGAMENTO A PRAZO

DUPLICATAS

Número : 12520
Vencimento: 17/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

ILHABELA 06/10/2016

CÁLCULO DO IMPOSTO

HOSPITAL MUN. GOSMATA FERREIRA JR

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	950,00	VALOR DO ICMS	171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.472,00
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	1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		0 - EMITENTE				
MUNICÍPIO					UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0264F16 Validade do Lote: 30/06/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 239/16 Validade do Lote: 29/08/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
8010401	IRRIGOPASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 14/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE NIVALDO LIMA DOS SANTOS CONVENIO SUS ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12520 - Data de Vencimento : 17-10-2016 - Valor : 1472,00

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.012.645
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0126 4510 0012 6450

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160607166119 29/09/2016 17:51:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
29/09/2016

ENDEREÇO
R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(12)3896-5766

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

ENDEREÇO
PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP

FATURA

Número : 12645
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto: R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

... E CONFERTOS MATERIAIS /
SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTÃO DE ACORDO

PAGAMENTO A PRAZO

DUPLICATAS

Número : 12645
Vencimento: 27/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

ILHABELA 06 / 10 / 2016

Cláudia Dias Sequine
Rafaela
COEN 369.218

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	950,00	VALOR DO ICMS	171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.472,00
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	1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI	
CAPST90200	CANETA ABLAÇÃO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDAÇÃO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0264F16 Validade do Lote: 30/06/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8010401	IRRIGOPASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 28/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE ADSON GOMES DA SILVA CONVENIO SUS , ISENTADO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTADO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12645 - Data de Vencimento : 27-10-2016 - Valor : 1472,00

RESERVADO AO FISCO

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

TI COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.012.646
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0126 4610 0012 6465

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160607167124 29/09/2016 17:51:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 29/09/2016
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-5766	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	ENDEREÇO PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP
----------------------------------	-----------------------------------------------------------------

FATURA

Número : 12646	RECEBI E CONFORMEI OS MATERIAIS /	PAGAMENTO A PRAZO
Valor Original : R\$ 1.472,00	SERVIÇOS CONSTANTES DA PRESENTE	
Valor Desconto : R\$ 0,00	NOTA FISCAL E EMISSÃO DE ACORDO	
Valor Líquido : R\$ 1.472,00		

DUPLICATAS

Número : 12646
Vencimento : 27/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

ILHABELA 06/10/16
Claudia Dias Serpentine
Enfermeira
COREN 369.288

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 950,00	VALOR DO ICMS 171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.472,00
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 1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0264F16 Validade do Lote: 30/06/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
8010401	IRRIGOPASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 28/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE DAIANE BATISTA BERGENS CONVENIO SUS ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12646 - Data de Vencimento : 27-10-2016 - Valor : 1472.00

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.012.647
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0126 4710 0012 6470

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160607168261 29/09/2016 17:51:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 29/09/2016
ENDEREÇO R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX (12)3896-5766	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	ENDEREÇO PADRE BRONISLAU CHEREK, 015 - CENTRO - ILHABELA - SP
----------------------------------	------------------------------------------------------------------

FATURA

Número : 12647
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto : R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /
SERVIÇOS DESCRITOS NA PRESENTE
NOTA FISCAL E ESTO DE ACORDO
ILHABELA 06/10/2016

DUPLICATAS

Número : 12647
Vencimento: 27/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

Cláudia Dias Sequine
Bela Meira
COFEN 350.208

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 950,00	VALOR DO ICMS 171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.472,00
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 1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0264F16 Validade do Lote: 30/06/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
8010401	IRRIGOPASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 10395270060	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 28/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE LUIZ AUGUSTO DIAS CONVENIO SUS ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12647 - Data de Vencimento : 27-10-2016 - Valor : 1472,00

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

T1 COMERCIO, EXP E IMP DE PRODUTOS MED HOSP LTDA



AV. CASSIANO RICARDO, 601, SALA 141 /
143 / 144 / 145 - PQ RES AQUARIUS - SAO
JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone: (12)3941-6214 - CEP: 12246-870

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.012.649
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3516 0911 2578 7700 0189 5500 1000 0126 4910 0012 6491

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 ADQ. OU REC. DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135160607170580 29/09/2016 17:52:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645569754111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.257.877/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO
29/09/2016

ENDEREÇO
R PADRE BRONISLAU CHEREK, 015

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11630-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
ILHABELA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(12)3896-5766

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF
50.320.605/0001-38

ENDEREÇO
PADRE BRONISLAU CHEREK 015 - CENTRO - ILHABELA - SP

FATURA

Número : 12649
Valor Original : R\$ 1.472,00
Valor Desconto : R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 1.472,00

RECIBO E CONF. DO MATERIAL /
SERVIÇOS CONTRATADOS DA PREST. DE
NOTA FISCAL A ESTAO DE ACORDO
ILHABELA 06/10/2016
Cláudia Dias Sequeira
HOSPITAL MUR. COOP. COVENS

DUPLICATAS

Número : 12649
Vencimento: 27/10/2016
Valor : R\$ 1.472,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	950,00	VALOR DO ICMS	171,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.472,00
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	1.472,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	0 - EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	ILHABELA			SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IP
100 22 07 05	KIT CANULA DE MICRODEBRIDACAO CMA 4,5MM ARTHROTEK Lote do Fornecedor: 0264F16 Validade do Lote: 30/06/2018 Reg. ANVISA: 80777280047	90183929	040	5102	UN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPST90200	CANETA ABLACAO RF STRIPED Lote do Fornecedor: 202/16 Validade do Lote: 21/07/2019 Reg. ANVISA: 80743230025	90189021	000	5102	UN	1,00	950,00	0,00	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
8010401	IRRIGOPLASS 4 VIAS Lote do Fornecedor: 047601 Validade do Lote: 30/07/2021 Reg. ANVISA: 103952700601	90183929	040	5102	CX	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 304192	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0	VALOR TOTAL DO ISSQN	0
-------------------------------	--------------------------	---	--------------------------	---	----------------------	---

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA DATA DA CIRURGIA 28/09/2016 MEDICO RONALD RUBEN MAIER PACIENTE JOAO MARCOS KACZOVOWSKI CONVENIO SUS ISENTO DE ICMS CONF CONV 126/2010, ALIQUOTA ZERO PIS/COFIN S, CONFORME DECRETO N 6426/2008, ISENTO DE ICMS CONF CONV 01 /99 PRORROGADO CONF. CONV 163/13 ATE 30/04/2016. N da Duplicata : 12649 - Data de Vencimento : 27-10-2016 - Valor : 1472.00	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO LEI MUNICIPAL Nº 56/2001
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00021177-2
Nome destinatário:	CYBELE CARNEIRO PEREIRA
Valor:	R\$ 6.743,34
Identificação da operação:	SALARIO RPA
Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 13:51:27
Código da operação:	00392969
Chave de segurança:	61G2FL78S8QUR0XZ

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

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

CONVÊNIO
DEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Autônomo

Competência: 31/10/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 AUTÔNOMO...: 0005 - CYBELE CARNEIRO PEREIRA
 C.P.F.....: 313.976.706-49

C.B.O.: 2231-15 - Medico clinico

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:08:34

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$	9.140,00	R\$	0,00
500	INSS	20,00	R\$	0,00	R\$	1.037,96
510	IRRF	27,50	R\$	0,00	R\$	1.358,70
Data de Pagamento: 31/10/2016		TOTALS =>	(+) R\$	9.140,00	(-) R\$	2.396,66
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	6.743,34		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	8102,04	
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês...:	0,00	Ded. Depen...:	0,00	

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0018 / 00000641872-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRESIO ROMEU PEREIRA
CPF/CNPJ:	196.776.346-15
Valor:	R\$ 1.348,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESIO ROMEU PEREIRA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 13:50:28
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00159008
Chave de segurança:	CETLSSNJUX3JPSPS

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

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 AUTÔNOMO...: 0001 - CRESIO ROMEU PEREIRA
 C.P.F.....: 196.776.346-15

C.B.O.: 4110-05 - AUTONOMO

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:08:53

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
300	REMUNERACAO DE AUTONOMO	0,00	R\$ 1.685,52	R\$ 0,00	
500	INSS	20,00	R\$ 0,00	R\$ 337,10	
Data de Pagamento: 31/10/2016		TOTALS =>	(+) R\$ 1.685,52	(-) R\$ 337,10	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.348,42		
Salário Base:	0,00	Base FGTS...:	0,00	Base IRRF...:	1348,42
Base INSS...:	1685,52	FGTS Mês....:	0,00	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	0386 / 00000003863-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELAIR MELAO
CPF/CNPJ:	038.920.578-85
Valor:	R\$ 3.226,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SALARIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 12:49:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00149729
Chave de segurança:	CKZ5TLMYLH3FEAXA

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0736 - ELAIR MELAO
 C.P.F.....: 038.920.578-85

C.B.O.: 2235-05 - ENFERMEIRA I

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:09:13

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.588,90	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	R\$ 42,24	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 418,79	
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 153,45	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.807,14	(-) R\$ 580,49	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 3.226,65		
Salário Base:	3588,90	Base FGTS...:	3807,14	Base IRRF...:	3388,35
Base INSS...:	3807,14	FGTS Mês...:	304,57	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00020325-7

Nome destinatário:	MARCELO SANTANA PINHEIRO
Valor:	R\$ 5.610,27
Identificação da operação:	MARCELO SANTANA PINHEIRO

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 12:46:49

Código da operação:	00387781
Chave de segurança:	0PVRREUZQM5ZJSN

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

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

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

FUNCIONÁRIO: 0548 - MARCELO SANTANA PINHEIRO

C.P.F.....: 139.311.498-97

C.B.O.: 3131-05 - Eletrotecnico

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:09:29

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 3.525,94	R\$ 0,00	
21	Adicional Periculosidade	30,00	R\$ 1.057,78	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	R\$ 641,72	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Periculosi	6,00	R\$ 253,87	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	60,00	R\$ 2.673,84	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.111,49	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 776,80	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 75,46	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 8.153,15	(-) R\$ 2.542,88	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.610,27		
Salário Base:	3525,94	Base FGTS...:	8153,15	Base IRRF...:	7203,09
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês...:	652,25	Ded. Depen...:	379,18

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	1741 / 00000012055-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINE NASCIMENTO BRAGA
CPF/CNPJ:	974.465.806-15
Valor:	R\$ 6.831,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	KARINE NASCIMENTO BRAGA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 12:46:15
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00149376
Chave de segurança:	920TQ0P9U3LVGW5A

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Aviso de Férias**1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**RUA PADRE BRONISLAU CHERECK , 15
CENTRO - ILHABELA - SP - 11630-000

50.320.605/0001-38

Funcionário	CBO-Função	C. Custo	CTPS	Admissão	Observação
269 - KARINE NASCIMENTO BRAGA	223115 MEDICA	000010	00067297-00293/	01/11/2003	
Período de Aquisição : De 1 de Novembro de 2014	A 31 de Outubro de 2015		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Salário Base :		70,23
Período de Gozo de Férias : De 1 de Outubro de 2016	A 30 de Outubro de 2016		Base de Cálculo :		2.388,95

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\$ 2.764,46

Dois Mil e Setecentos e Sessenta e Quatro Reais e Quarenta e Seis Centavos-----

ILHABELA, 1 de Setembro de 2016

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

KARINE NASCIMENTO BRAGA

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
269 - KARINE NASCIMENTO BRAGA	223115 MEDICA	000010	00067297-00293/	01/11/2003	
Período de Aquisição : De 1 de Novembro de 2014	A 31 de Outubro de 2015		Faltas Injust. :		0
Período de Abono Pecun. : De	A		Base de Cálculo :		2.388,95
Período de Gozo de Férias : De 1 de Outubro de 2016	A 30 de Outubro de 2016				
PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	2.388,95	500 - INSS	11,00	350,38
050 - 1/3 de Férias	30,00	796,32	512 - IRRF de Férias	15,00	70,43
Total de Proventos :	3.185,27		Total de Descontos :	420,81	
			Total de Líquido :	2.764,46	

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 2.764,46

Dois Mil e Setecentos e Sessenta e Quatro Reais e Quarenta e Seis Centavos-----

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

ILHABELA, 29 de Setembro de 2016

KARINE NASCIMENTO BRAGA

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0269 - KARINE NASCIMENTO BRAGA
 C.P.F.....: 974.465.806-15

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

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016
 HORA DE EMISSÃO: 10:10:30

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	36,00	R\$ 2.528,28	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	27,00	R\$ 853,29	R\$ 0,00	
40	Férias	30,00	R\$ 2.388,95	R\$ 0,00	
42	Reembolso de INSS de Férias	30,00	R\$ 350,38	R\$ 0,00	
50	1/3 de Férias	30,00	R\$ 796,32	R\$ 0,00	
206	PRODUÇÃO	0,00	R\$ 588,00	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 57,87	
510	IRRF	22,50	R\$ 0,00	R\$ 362,44	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
571	Adiantamento Férias	30,00	R\$ 0,00	R\$ 3.185,27	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 7.681,22	(-) R\$ 3.613,83	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 4.067,39		
Salário Base:	70,23	Base FGTS...:	7330,84	Base IRRF...:	4438,08
Base INSS...:	526,07	FGTS Mês....:	586,47	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 013 / 00002355-4

Nome destinatário:	DJALMA NASCIMENTO CARVALHO
Valor:	R\$ 2.559,97
Identificação da operação:	DJALMA NASCIMENTO CARVALH

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 12:44:36

Código da operação:	00386313
Chave de segurança:	L4AFAQ8QF0GCLNNM

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0525 - DJALMA NASCIMENTO CARVALHO
 C.P.F.....: 413.624.548-34

C.B.O.: 3131-20 - Tecnico de manutencao II

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:10:43

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.518,53	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	R\$ 21,12	R\$ 0,00	
201	Gratificacao	0,00	R\$ 572,45	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 352,01	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 56,59	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 223,28	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 3.200,10	(-) R\$ 640,13	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.559,97		
Salário Base:	2518,53	Base FGTS...:	3200,10	Base IRRF...:	2658,50
Base INSS...:	3200,10	FGTS Mês....:	256,01	Ded. Depen...:	189,59



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\$ 701,12
Identificação da operação:	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 12:43:56

Código da operação:	00385721
Chave de segurança:	38ER40NWNQWC14WP

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

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

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

FUNCIONÁRIO: 0599 - DAIANA OLIVEIRA VIEIRA

C.P.F.....: 383.470.498-90

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

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:10:59

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.113,33	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	R\$ 28,43	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	R\$ 42,24	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	10,50	R\$ 118,46	R\$ 0,00	
500	INSS	8,00	R\$ 0,00	R\$ 118,28	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 5,57	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,30	
702	EMPRESTIMO BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 313,34	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 62,61	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 167,24	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 1.478,46	(-) R\$ 777,34	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 701,12		
Salário Base:	1113,33	Base FGTS....:	1478,46	Base IRRE...:	1360,18
Base INSS....:	1478,46	FGTS Mês....:	118,28	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00021892-0

Nome destinatário:	ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO
Valor:	R\$ 2.163,61
Identificação da operação:	ALEXANDRE MENDES CARVALHO

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 12:43:15

Código da operação:	00385127
Chave de segurança:	4GS4NZY5T8QES72W

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

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: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 10:12:01

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.605,57	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	1,05	R\$ 3,79	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	R\$ 129,10	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	6,00	R\$ 0,91	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	R\$ 21,12	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	36,22	R\$ 537,93	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 214,78	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,03	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTALS =>	(+) R\$ 2.386,42	(-) R\$ 222,81	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.163,61		
Salário Base:	1605,57	Base FGTS...:	2386,42	Base IRRF...:	1982,05
Base INSS...:	2386,42	FGTS Mês....:	190,91	Ded. Depen..:	189,59

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0530 / 00001003326-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA
CPF/CNPJ:	012.638.378-24
Valor:	R\$ 11.128,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADA ROMILDA HORVATH
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/11/2016 - 12:42:26
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00148841
Chave de segurança:	99FAF3APMXY9M5YN

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0219 - ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA
 C.P.F.....: 012.638.378-24

C.B.O.: 2231-06 - MÉDICA CARDIOLOGISTA

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016
 HORA DE EMISSÃO: 10:12:13

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	206,67	R\$ 14.514,20	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	40,00	R\$ 42,24	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 3.025,07	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
Data de Pagamento: 07/11/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 14.732,44	(-) R\$ 3.604,20	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 11.128,24		
Salário Base:	70,23	Base FGTS...:	14732,44	Base IRRF...:	14161,56
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês....:	1178,60	Ded. Depen...:	0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	0636 / 013 / 00085404-2

Nome destinatário:	EUCLIDES MENDES DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.726,43
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	11/11/2016
Data/hora da operação:	11/11/2016 16:02:27

Código da operação:	00382543
Chave de segurança:	HQH5WQMMH1P4K35E

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 10/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0816 - EUCLIDES MENDES DOS SANTOS
 C.P.F.....: 273.385.568-90

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

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016
 HORA DE EMISSÃO: 10:12:28

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
1	Salário	30,00	R\$ 1.504,83	R\$ 0,00
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	6,00	R\$ 35,30	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	6,00	R\$ 42,24	R\$ 0,00
173	Horas Extras 75%	10,00	R\$ 147,07	R\$ 0,00
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 171,49
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 7,52

Data de Pagamento: 07/11/2016	TOTAIS =>	(+) R\$ 1.905,44	(-) R\$ 179,01
	LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.726,43	

Salário Base: 1504,83	Base FGTS...: 1905,44	Base IRRF...: 1733,95
Base INSS...: 1905,44	FGTS Mês....: 152,44	Ded. Depen...: 0,00

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3579 / 013 / 00002543-6

Nome destinatário:	CHARLENE A C C DE OLIVEIRA
Valor:	R\$ 264,00
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA MES 10

Data de débito:	18/11/2016
Data/hora da operação:	18/11/2016 11:29:32

Código da operação:	00162554
Chave de segurança:	MCHN3VLLNQL9KCAA

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 013 / 00004083-1

Nome destinatário:	MAIRA RODRIGUES DINIZ
Valor:	R\$ 325,60
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 17:18:26

Código da operação:	00551029
Chave de segurança:	2VPORGJFPK4XXASM

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	5971-4/6324-X
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ADRIANA APARECIDA DOS SANTOS TEODORO
CPF/CNPJ destinatário:	427.632.208-19
Valor a ser transferido:	R\$ 1.065,32
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.073,17
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	08/11/2016
Data/hora da operação:	08/11/2016 17:28:36

Código da operação:	00059803
Chave de segurança:	8MAJKZ0VE5N3XW2X

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	4694 / 00000006872-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VANESSA LUCAS DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	319.760.458-00
Valor:	R\$ 352,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 13:39:09
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00145377
Chave de segurança:	KTSY9FCHUGT8RQHN

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	1357 / 013 / 00000460-6

Nome destinatário:	ANGELIA DE JESUS PEREIRA
Valor:	R\$ 528,00
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	09/11/2016
Data/hora da operação:	09/11/2016 10:38:27

Código da operação:	00334710
Chave de segurança:	GHYVQPVH9YJJPC0Z

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 013 / 00001021-5

Nome destinatário:	ADELINO PEREIRA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 583,44
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	09/11/2016
Data/hora da operação:	09/11/2016 10:36:58

Código da operação:	00334228
Chave de segurança:	8MW6W38KQH7G80WH

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1612 / 00001003778-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSILDA COSTA BOMFIM DE SOUZA
CPF/CNPJ:	255.753.298-36
Valor:	R\$ 691,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 10:50:02
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00126360
Chave de segurança:	T15ENJHQW4HCNNC5

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000512549-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SANDRA THAISA RIBEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	384.698.078-11
Valor:	R\$ 258,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 10:57:56
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00127761
Chave de segurança:	13QNNE9X9GRC5U8R

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 . 00000316-5
Conta destino:	3145-3/19039-x
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARIANA BARRETO AQUINO
CPF/CNPJ destinatário:	301.654.978-66
Valor a ser transferido:	R\$ 250,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 257,85
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 10:59:47

Código da operação:	00017571
Chave de segurança:	3822PTUFKMN29EJP

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3579 / 013 / 00002543-6

Nome destinatário:	CHARLENE A C C DE OLIVEIRA
Valor:	R\$ 264,00
Identificação da operação:	PENSAO ALIMENTICIA MES 09

Data de débito:	18/11/2016
Data/hora da operação:	18/11/2016 11:28:54

Código da operação:	00162250
Chave de segurança:	145023LKM56MJMTF

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

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

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0415 / 00001003692-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALVARO ANDRE SILVA DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	212.843.098-43
Valor:	R\$ 9.256,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	11/11/2016 - 15:50:57
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00177524
Chave de segurança:	927GHFFQ8U0QCJGS

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

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 12492654984		11 Nome ALVARO ANDRE SILVA DE ANDRADE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA PEDRO LUCIANO PINHO, 91 CASA 02			13 Bairro BARRA VELHA		
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 00071629-00164-SP	18 CPF 212.843.098-43	
19 Data de Nascimento 19/08/1977	20 Nome da mãe EVANI POLICARPO DA SILVA				

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\$ 5.601,37	24 Data da admissão 10/12/2015	25 Data do Aviso Prévio 11/10/2016	26 Data de Afastamento 11/11/2016	27 Cód. afastamento SJ1	
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT) 0,00	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00	30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 021150025907		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 408,22	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 88,00	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno 45% 216 horas	R\$ 601,20
56.1 Horas Extras 75% - 153 Horas	R\$ 2.681,26	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 268,13
58.2 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 60,12	58.3 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 8,80	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00
60 Multa Art. 477, & 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00	62 Salário Família	R\$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 3.015,33	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00	65 Férias Proporcionais 11/12 avos	R\$ 3.793,29
66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 1.264,43	69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00	95.1 Outras Verbas AUXILIO CRECHE	R\$ 250,00
				Total Bruto	12.438,78

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 1.398,02
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\$ 452,73	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 331,69	114 IRRF	R\$ 955,19
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 44,25	114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00		
				Total das Deduções	3.181,88
				Valor Líquido	9.256,90

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00021569-7

Nome destinatário:	VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA
Valor:	R\$ 3.115,10
Identificação da operação:	RESCISAO

Data de débito:	18/11/2016
Data/hora da operação:	18/11/2016 16:08:58

Código da operação:	00409990
Chave de segurança:	R523N2Z6XYQZXZQ6

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Folha: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 50.320.605/0001-38		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			
03 Endereço (Logradouro, N°, andar, apartamento) RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15			04 Bairro CENTRO		
05 Município ILHABELA	06 UF SP	07 CEP 11630-000	08 CNAE 86.10-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 16550272085		11 Nome VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) RUA JAGUATIRICA, 120 CASA			13 Bairro SAO PEDRO		
14 Município ILHABELA	15 UF SP	16 CEP 11630-000	17 Carteira de Trabalho (n°, série, UF) 00008090-00346-	18 CPF 389.496.858-33	
19 Data de Nascimento 09/05/1990	20 Nome da mãe ELIANA DE OLIVEIRA SOUZA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração do Mês Anterior ao Afastamento R\$ 2.230,54	24 Data da admissão 01/05/2011	25 Data do Aviso Prévio 03/10/2016	26 Data de Afastamento 17/11/2016	27 Cód. afastamento SJ2
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT) 0,00	29 Pensão alimentícia (%) FGTS 0,00	30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 021150025907		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.195.058/0001-18 - SINDICATOS DOS TRABALHADORES E		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 17 dias de Sal.(Liq. sem Faltas acresc. de DSR)	R\$ 1.140,30	51 Comissão	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adicional de Insalubridade	R\$ 176,00	54 Adicional de Periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional Noturno	R\$ 0,00
56 Horas Extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58.1Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 23,47
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 11/12 avos	R\$ 2.144,79	64 13º Salário Exercícios Anteriores	R\$ 0,00
65 Férias Proporcionalis 7/12 avos	R\$ 1.407,40	66 Férias Vencidas	R\$ 0,00	68 Terço Constitucional de Férias	R\$ 469,13
69 Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário Indenizado	R\$ 0,00	71 Férias Indenizadas	R\$ 0,00
				Total Bruto	5.361,09

DEDUÇÕES

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R\$ 1.157,45
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\$ 107,18	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 193,03	114 IRRF	R\$ 134,56
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 3,58	114.4 IRRF sobre Férias	R\$ 0,00	115.1Outros Descontos EMPRESTIMO CAIXA	R\$ 650,19
				Total das Deduções	2.245,99
				Valor Líquido	3.115,10

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

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

Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA		
Conta de débito:	3334 / 003 / 00000316-5		
Representação numérica do código de barras:			
858100000722	256302392015	611233286482	535032060542
Identificador:	32864853503206054		
Cód. convênio:	0239		
Data de validade:	23/11/2016		
Valor recolhido:	7.225,63		
Identificação da operação:	GRRF VALQUIRIA OLIVEIRA S		
Data/hora da operação:	23/11/2016 16:44:31		
Data de Débito:	23/11/2016		
Código da operação:	00541742		
Chave de segurança:	P1FG1K0Q61PX4V35		

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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



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

Identificador: 32864853503206054

Dados do Empregador

Razão Social: STA CASA MIS ILHA BELA CNPJ/CEI/CPF: 50.320.605/0001-38
 Logradouro: RUA PADRE BRONISLAU N 15 Bairro: CENTRO
 Cidade: ILHABELA UF: SP CEP: 11630-000
 Contato: THIAGO Fone: 12 38961710
 FPAS: 515 Simples: 1 CNAE: 8610101

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

Dados do Trabalhador

Nome: VALQUIRIA OLIVEIRA SOUZA

PIS/PASEP: 16550272085 Admissão: 01/05/2011 Categoria: 01
 Data Nascimento: 09/05/1990 Data Opção: 01/05/2011 CTPS: 0008090-00346
 Movimentação: 17/11/2016 - 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	3.484,56	0,00	13.137,58
Depósito	0,00	278,76	0,00	5.255,03
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	15,39	0,00	362,70
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	1.313,75

Valor devido ao Trabalhador: 5.533,79

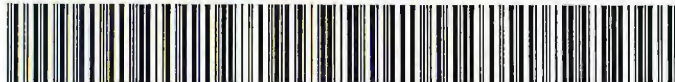
Total a recolher: 7.225,63

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade: 23/11/2016
Não receber após Validade

8581000072 2 25630239201 5 61123328648 2 53503206054 2

Autenticação Mecânica



 dobre aqui

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000016518-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Valor:	R\$ 8.136,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	110 - Transferência Entre Contas de Mesma Titularidade
Identificação da operação:	CONV. EMPREST. BRADESCO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 11:03:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00128974
Chave de segurança:	0Y0QAUCWTFA6GK92

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 702-EMPRESTIMO BRADESCO EM OUTUBRO/2016

Folha: 00001

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	1.507,85
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	410105-COORDENADOR I	000.020	0020573/00003-	700,34
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.013	0057802/00346-SP	313,03
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.011	0032562/00052-SP	320,32
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	335,38
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	313,34
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.012	0037525/00382-	317,70
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.025	0074201/00184-	389,31
000579	JOSE ADEILTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	318,60
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	902,21
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	602,01
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322230-Auxiliar de e	000.007	0040199/00184-	180,33
000283	MICHELE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	69,50
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	262,45
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	298,59
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.012	0069841/00029-CE	296,29
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	373,52
000358	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	305,22
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	330,36
					TOTAL DA PAGINA :	8.136,35
					TOTAL DA EMPRESA :	8.136,35

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	0093 / 00015000001-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COOPERATIVA DE ECONOMIA DE CREDITO MU
CPF/CNPJ:	54.190.525/0001-66
Valor:	R\$ 17.321,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CRESSEM
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 11:01:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00128593
Chave de segurança:	PM3KQYC875E8E2C2

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM OUTUBRO/2016

Folha: 00001

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	305,37
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	123,58
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	250,62
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	152,64
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	188,69
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	63,20
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	315,52
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	727,44
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	63,20
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	123,58
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	63,20
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	108,95
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691320	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	39,43
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	103,56
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	48,65
000010	CLAUDIO LEITE DA SILVA	10408444336	782310-MOTORISTA	000.017	0099453/00465-	39,43
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	375,86
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0020555/00083-	161,49
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	225,31
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	123,58
000507	EDNA VICENCIA DA SILVA	12788157241	514225-Auxiliar de S	000.010	0073072/00255-SP	118,02
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	152,64
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	782310-MOTORISTA	000.017	6740435/00010-BA	123,58
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	75,64
000687	FATIMA APARECIDA DA SILVA	12289374018	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0059119/00040-SP	63,20
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	152,64
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	2.310,39
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	322230-Auxiliar de e	000.021	0067616/00034-	123,58
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	123,84
000025	IONE DONIZETE NAVES	10702525569	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0019012/00031-	140,14
000080	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	63,20
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	123,58
000291	JESSE VECINO	12918605257	322230-Auxiliar de e	000.002	0086557/00272-	315,52
000303	JOELIA SILVA QUEIROZ	12945462267	322205-Tecnico de en	000.010	0036450/00062-	535,28
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	221,86
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	228,80
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0060696/00217-SP	94,48
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	172,65
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	461,73
000429	LUCIANA DA COSTA	20649687803	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0085830/00295-SP	123,58
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	174,39
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	150,12
000032	MARCOS DE OLIVEIRA	10771637257	322605-Tecnico de im	000.010	0026542/00496-	535,28
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0703800/00060-	85,12
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0160830/00330-	386,47
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	93,24
				TOTAL DA PAGINA :		10.752,27

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 709-CRESSEM EM OUTUBRO/2016

Folha: 00002

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	223,27
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.010	0089816/00313-SP	94,48
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0014417/00018-PE	91,11
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	278,56
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	178,86
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	219,54
000115	NATANAEEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	426,38
000230	NEIF ELIAS AZAR	12789020231	413115-Auxiliar de f	000.010	0078762/00276-SP	535,28
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	94,48
000515	PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	20649687560	313220-Técnico de In	000.010	0095386/00346-	257,25
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0021156/00081-PE	152,64
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	152,64
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	174,39
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	782310-MOTORISTA	000.017	0052148/00276-SP	312,57
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	39,43
000089	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	12323761813	322205-Tecnico de en	000.010	0095204/00570-	63,20
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	106,30
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322230-Auxiliar de e	000.010	0025684/00330-	133,93
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	322230-Auxiliar de e	000.010	0067386/00276-	286,96
000271	THIAGO BALTAZAR JACINTO	12853551255	142205-ENCARREGADO D	000.008	0003502/00276-	63,20
000716	TISSIANA SE VICENTIN	12641111146	223115-MEDICA	000.002	0090517/00205-SP	1.161,60
000356	VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	16550272085	322205-Tecnico de en	000.010	0008090/00346-	174,39
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	232,16
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	174,39
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	709,27
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	232,93
					TOTAL DA PAGINA :	6.569,21
					TOTAL DA EMPRESA :	17.321,48

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	0001 / 00000261853-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CPF/CNPJ:	51.990.695/0001-37
Valor:	R\$ 628,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SEGURO ABS
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 11:03:54
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00129072
Chave de segurança:	9CS3Q6P7Y54KFQ1F

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

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	6,66
000035	ADEMIR DOS SANTOS REIS	10773993824	911305-TECNICO MANUT	000.022	0068294/00498-	6,66
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	6,66
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	6,66
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	6,66
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	6,66
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	6,66
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	6,66
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	6,66
000406	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	20105672690	411005-AUX. ADM. II	000.007	0089755/00313-	6,66
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	6,66
000098	CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	6,66
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	6,66
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	6,66
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	6,66
000199	DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	12743653223	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0060537/00237-	6,66
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	6,66
000387	DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	12758418268	515105-EDUCADORA DE	000.008	0004337/00276-SP	6,66
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	6,66
000441	EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	20670710398	322230-Auxiliar de e	000.002	0037486/00295-	6,66
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	6,66
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.025	0074201/00184-	6,66
000148	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	12541399091	411005-Auxiliar Admi	000.010	0089243/00097-	6,66
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	6,66
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	6,66
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX.SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	6,66
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	6,66
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	6,66
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	6,66
000175	GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA HOYER	12676319223	223710-Nutricionista	000.023	0050512/00229-	6,66
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.009	0007061/00217-	6,66
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	6,66
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0062436/00175-	6,66
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	11,11
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	6,66
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	6,66
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	6,66
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	6,66
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	6,66
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	6,66
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	6,66
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	6,66
000128	JUCELIA MARIA MODESTO RODRIGUES	12466111073	322205-Tecnico de en	000.010	0016571/00030-	6,66
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	6,66
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	6,66
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	310,81

TOTAL EVENTO 700-SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO EM OUTUBRO/2016

Folha: 00002

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	6,66
000208	MARA CELI REIS DE LIMA	12757016174	223545-GERENTE DE EN	000.010	0098587/00227-	6,66
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	6,66
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	6,66
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0703800/00060-	37,64
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	6,66
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	6,66
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	6,66
000045	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	10852589619	223505-ENFERMEIRA 2	000.007	0090503/00003-	6,66
000019	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheiro	000.010	0065089/00295-	6,66
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	26,60
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	6,66
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAÚ	000.003	0096365/00097-SP	6,66
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	6,66
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	6,66
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	6,66
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	6,66
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	6,66
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	6,66
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	6,66
000262	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	12832516256	515210-AUXILIAR DE F	000.005	0012730/00276-SP	6,66
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	6,66
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322230-Auxiliar de e	000.010	0043436/00276-	6,66
000115	NATANAEEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	6,66
000001	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	10018765782	223110-MEDICO	000.010	0028648/00314-	6,66
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	6,66
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	6,66
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322230-Auxiliar de e	000.009	0051237/00633-	6,66
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	6,66
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	6,66
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	6,66
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	6,66
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	6,66
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0000992/00237-	6,66
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	6,66
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322205-Tecnico de en	000.001	0038910/00200-	6,66
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	6,66
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	6,66
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	6,66
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-Farmacutico	000.010	0075693/00105-	6,66
					TOTAL DA PAGINA :	317,32
					TOTAL DA EMPRESA :	628,13

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3145 / 00000002961-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAUDE DE
CPF/CNPJ:	58.195.058/0001-18
Valor:	R\$ 4.544,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONFEDERATIVA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 15:43:25
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00178835
Chave de segurança:	LCKX6A572RT532WA

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**

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000219	ADA ROMILDA HORVATH FERREIRA	12778125258	223106-MÉDICA CARDIO	000.009	0058543/00304-	8,25
000273	ADALBERTO DOMINGOS MENDES	12856847937	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0001155/00184-SP	5,57
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	8,03
000820	ADELSON LUCAS DA SILVA	14703231189	715210-Pedreiro	000.022	0033611/00040-PE	7,52
000035	ADEMIR DOS SANTOS REIS	10773993824	911305-TECNICO MANUT	000.022	0068294/00498-	8,25
000117	ADENILSON DE OLIVEIRA SANTOS	12432659076	517420-Vigia	000.010	0082750/00237-	5,57
000611	ADIANE SOARES SANTOS	20670731131	322230-Auxiliar de e	000.010	0058091/00295-SP	7,98
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	8,14
000722	ADRIANA REGINA SOUZA PETARNELLA	12243748446	411005-AUXILIAR ADMI	000.007	0011262/00077-SP	6,71
000346	ADRIANA SANTOS DA COSTA	16134197026	422105-Recepcionista	000.001	0027865/00029-	5,69
000487	ADRIANA SILVA GOMES DE ALBUQUERQUE	12414651875	322205-Tecnico de en	000.019	0080467/00120-	8,25
000408	ADRIANO BAPTISTA MAZER	20161294345	223115-MEDICO OTORRI	000.010	0076276/00341-	8,25
000748	AECIO SIDNEY NASCIMENTO SANTOS	20356837860	515105-DESINSETIZADO	000.015	0040565/00366-SP	5,57
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	8,25
000533	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	12466090726	515105-DEZINSETISADO	000.015	0007792/00040-PE	5,57
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	5,57
000798	ALDEIDES ALVES GREGO MACHADO	12364115436	322230-Auxiliar de e	000.010	0046050/00088-	7,98
000225	ALESSANDRA DOS SANTOS	12781308244	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0056875/00097-	5,69
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	8,25
000672	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	20072597326	322230-AUXILIAR DE E	000.011	0053710/00217-SP	7,98
000810	ALEXANDRE ALCANTARA DE SOUZA ARANHA	12963719711	223115-Medico clinic	000.005	7469500/00001-	8,25
000379	ALEXANDRE BICUDO MASCHIO	17055064439	223115-MEDICO	000.010	0017641/00077-	8,25
000851	ALEXANDRE BONIFACIO DOS SANTOS	20072597318	517420-Vigia	000.008	0007062/00217-SP	5,57
000550	ALEXANDRE MENDES DE CARVALHO	12546924097	782310-MOTORISTA	000.017	0028529/00200-SP	8,03
000390	ALEXANDRE YUZO MINAMIHARA	19023377055	223115- MEDICO PSIUQ	000.014	0059954/00346-	8,25
000853	ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILVA	21292894263	517420-Vigia	000.008	0006632/00081-PE	5,57
000152	ALFREDO DOS SANTOS ROSMANINHO	12549511982	223115-MEDICO	000.010	0060502/00085-	8,25
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	6,71
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	5,57
000753	ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	13368224815	322230-Auxiliar de E	000.025	0051382/00295-SP	7,73
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	5,69
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	8,25
000455	ALINE VIEIRA SANTOS	20698867364	515105-AGENTE SOCIAL	000.005	0043411/00276-	5,73
000824	ALONSO SABINO DA SILVA	12546922167	782310-MOTORISTA	000.017	0012045/00200-SP	8,03
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	8,25
000741	ALVARO ANDRE SILVA DE ANDRADE	12492654984	517420-VIGIA	000.010	0071629/00164-SP	5,57
000258	AMANDA DE OLIVEIRA JESUS	12825744222	223605-Fisioterapeut	000.013	0037482/00295-	8,25
000724	AMANDA MACHADO COSTA	13334760986	223115-MEDICA	000.004	1080631/00050-MG	8,25
000737	AMELIA MACHADO DE OLIVEIRA	13956273124	223208-DENTISTA	000.007	0032007/00439-SP	8,25
000328	ANA BEATRIZ DE ALMEIDA BERROCOBUOSI	13031795228	223115-MEDICO	000.010	0053124/00383-SP	8,25
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322420-ATENDENTE C.	000.002	0080750/00330-	7,98
000298	ANA DANIELLE MENDES SULPINO	12927398250	322230-Auxiliar de e	000.010	0066872/00029-	8,25
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	7,98
000370	ANA MARGARETH VIANA	17036724852	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0036370/00063-	8,25
000250	ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO	12813017258	223115-MEDICO	000.010	0044357/00248-	8,25
000275	ANA PAULA DE JESUS SANTOS	12859758226	223620-Terapeuta ocu	000.014	0051194/00295-	8,25
				TOTAL DA PAGINA :		338,73

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00002

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000721	ANA PAULA MARTINS RODRIGUES	12936148261	223405-FARMACEUTICA	000.006	0079578/00237-SP	8,25
000005	ANAMARIA YAECO HIRAKAWA	10112472998	223115-MEDICO	000.010	0067117/00604-	8,25
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	8,25
000740	ANDERSON GOMES DOS SANTOS	26768684297	516345-AUXILIAR DE L	000.010	0048760/00406-SP	5,57
000498	ANDRE CAMPOS ALVIM	20356829426	517420-Vigia	000.021	0013793/00313-SP	5,57
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	8,25
000704	ANDRE LUIS LOUZADA RODRIGUES DE CAMPOS	12841390650	221201-BIOMÉDICO	000.013	0000148/00255-SP	8,25
000614	ANDRE LUIZ MARTINS DE LIMA	13014000255	515210-Auxiliar de f	000.010	0070173/00255-	6,38
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	8,25
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	8,25
000727	ANDRESSA ROBERTA SOUZA DOS SANTOS	26754591070	223605-FISIOTERAPEUT	000.023	0060967/00437-SP	8,25
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.025	0043293/00276-	5,69
000093	ANGELA LUIZA BODINI GUEDES	12374556648	410105-COORDENADOR I	000.020	0020573/00003-	8,25
000220	ANGELA MARIA DE CASTRO AMORIM	12778464230	515105-EDUCADORA DE	000.008	0043375/00276-	8,25
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.013	0057802/00346-SP	5,57
000325	ANNA FLAVIA DE SOUZA FAZZINI	13025296126	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	3944144/00020-	8,25
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	8,25
000372	ANTONIO CARLOS CARDOSO GALANTE	17050929415	223208-DENTISTA	000.005	0008969/00029-	8,25
000004	ANTONIO LAZARO LEMES	10105325705	517420-Vigia	000.011	0096576/00153-	5,57
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	5,57
000023	APARECIDA JOSE DA CRUZ	10674228836	322205-Tecnico de en	000.010	0034320/00371-	8,25
000079	ARAUJO LIMA DE JESUS	12252260876	411005-AUX. ADMINIST	000.011	0089773/00229-	6,15
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.007	0089910/00313-SP	7,98
000661	BARBARA MURBACH	11576896930	223405-FARMACEUTICA	000.018	0000822/00346-SP	8,25
000324	BARBARA REIS CORREA	13024859259	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0079658/00293-	8,25
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	5,57
000662	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	26764651912	515105-DESINSETIZADO	000.015	0091658/00405-SP	5,57
000799	BRUNA DA SILVA NASCIMENTO	21292884713	322230-Auxiliar de e	000.005	0020817/00381-	7,98
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	5,69
000787	BRUNO CARVALHO CUELLO	16024094370	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0070748/00313-	5,57
000819	BRUNO SANTOS SILVA	20356830246	715210-Pedreiro	000.022	0013771/00313-SP	7,52
000684	CAIO MARCELO GARCEZ SILVA	12949509233	515215-Auxiliar de l	000.013	0066472/00330-SP	7,19
000768	CAMILA BERNAL ESTEVES	12736341254	223605-Fisioterapeut	000.010	0022207/00216-SP	8,25
000410	CAMILA COELHO ARAUJO	20309313753	223405-FARMACEUTICA	000.010	0021754/00237-	8,25
000719	CAMILA GARCEZ	16246918299	223405-Farmaceutico	000.005	0079026/00272-SP	8,25
000835	CAMILA GEORGIA SANTOS DA SILVA	13377347851	322230-Auxiliar de e	000.025	0014179/00290-SP	7,98
000386	CARLA BRASIL DE OLIVEIRA	19002185564	251510-PSICOLOGA	000.009	0030194/00346-	8,25
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	8,25
000076	CARLOS ALBERTO MAKNAVICIUS	12225950247	223115-MEDICO	000.010	0087904/00063-	8,25
000746	CARLOS AUGUSTO PEREIRA PINTO	20149860158	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0039569/00314-SP	20,67
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	8,25
000437	CARLOS EDUARDO TADEU DO NASCIMENTO	20649703515	322205-Tecnico de en	000.010	0085913/00295-	8,25
000701	CARLOS SOUZA BATISTA	10623139445	517420-VIGIA	000.010	0093998/00350-SP	5,57
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.011	0032562/00052-SP	7,98
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691320	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	7,98
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	355,57

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00003

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000406	CAROLINE DOS SANTOS LEITE	20105672690	411005-AUX. ADM. II	000.007	0089755/00313-	6,15
000729	CATARINA DA SILVA	16887719879	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0095041/00346-SP	8,25
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	9,04
000297	CATIENE GOMES FIGUEIREDO	12926970228	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0029263/00330-	8,25
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	6,65
000098	CECILIA DEL C BLANCO RUBIO	12387965223	322415-Atendente de	000.001	0018347/00128-	7,98
000012	CECILIO VITAL DA SILVA	10424932943	715210-Pedreiro	000.022	0545530/00175-	7,52
000635	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	12730619269	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0088102/00255-SP	5,57
000339	CINTIA FERREIRA DA SILVA	13300203855	322230-Auxiliar de e	000.021	0077486/00222-	8,25
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	8,25
000846	CINTIA REGINA SANTOS DOS SANTOS	12627756232	223620-Terapeuta ocu	000.014	0040138/00184-SP	8,25
000843	CLAUDIA DA SILVA PEREIRA	20934559699	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0061752/00229-SP	5,57
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	8,25
000085	CLAUDIO ANEZIO DE SIQUEIRA	12293071423	515210-AUXILIAR DE F	000.003	0089598/00059-SP	6,38
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	12,53
000010	CLAUDIO LEITE DA SILVA	10408444336	782310-MOTORISTA	000.017	0099453/00465-	8,03
000096	CLAUDIO SOARES DOS SANTOS	12381550609	414105-AUX. DE ALMOX	000.018	0042882/00120-	5,73
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	8,25
000826	CLEONILDA ANTONIA DA SILVA	12289647340	411005-AUXILIAR ADMI	000.002	0044545/00094-SP	5,69
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	8,25
000178	CLIVIA MARCENA LISBOA	12686836220	322230-Auxiliar de e	000.021	0036554/00069-	8,25
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	5,57
000785	COSME FERNANDES PINTO	12679298936	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0059756/00039-	5,57
000646	CRISCIANE DE OLIVEIRA SILVA	12473679527	223505-Enfermeira I	000.010	0047493/00160-	8,25
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	8,25
000141	CRISTIANE LOPES DA COSTA	12515696769	322230-Auxiliar de e	000.010	0008872/00170-	8,25
000676	CRISTINA PINTO FRANÇA FERREIRA	20105669827	322230-AUXILIAR DE E	000.004	0085345/00276-SP	7,98
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0020555/00083-	5,69
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	5,57
000555	DAIANE CRISTINA DOS SANTOS XAVIER	13053659254	422105-Recepcionista	000.013	0044685/00313-SP	5,69
000532	DAILA LOPES	10768973802	322230-Auxiliar de e	000.009	0031709/00527-SP	8,25
000837	DAMIANA MARIA BERNARDO DA SILVA	12061688677	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0006937/00010-PE	5,57
000427	DANIEL DE JESUS SILVA	20649686904	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0089902/00313-SP	8,25
000643	DANIEL JOSE LEMES SOARES	13407311272	223115-Medico	000.006	1592026/00001-	8,25
000122	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	12455366393	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0075778/00024-PE	5,57
000668	DANIELA GOES DE ABREU	12505807371	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0071523/00155-SP	8,25
000199	DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	12743653223	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0060537/00237-	5,69
000337	DANIELLE BOUHID BERTOLINI	13143199899	223115-MEDICO	000.010	0067643/00291-	8,25
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	5,57
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	8,25
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	5,57
000100	DARLEIDE GARCIA DE SOUSA	12400207773	422105-RECEPCIONISTA	000.014	0091017/00120-	5,69
000783	DAVID SIQUEIRA MARTINS	16014127632	221201-Biomédico	000.013	0051331/00152-MG	8,25
000855	DAYANE DA SILVA REIS	20649689598	422105-Recepcionista	000.010	0076713/00313-SP	5,69
000698	DAYANE SANTOS FERRAZ	20632385809	422105-RECEPCIONISTA	000.019	0028111/03661-SP	5,69
000782	DAYSE MAIRA DA CRUZ SOUZA	20105668987	411005-Auxiliar Admi	000.008	0095386/00330-	5,69
					TOTAL DA PAGINA :	330,39

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000769	DEBORA DE OLIVEIRA FREITAS	20632381749	411005-Auxiliar Admi	000.023	0056346/00313-SP	5,69
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	6,71
000575	DEISE NOGUEIRA FERREIRA BRANDÃO	12493066865	422105-Recepcionista	000.013	0089452/00160-SP	5,69
000594	DENISE GUARDIEIRO CARDOZO	12686204275	223208-DENTISTA	000.025	0029028/00017-DF	8,25
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	8,25
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322230-Auxiliar de e	000.010	0004316/00276-	8,25
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322230-Auxiliar de e	000.010	0037170/00295-	8,25
000453	DIEGO MEDEIROS LOMBARDI	20670731328	252405-Assessor de R	000.008	0066594/00330-	8,25
000809	DILSON JORGE VIEIRA DE CARVALHO	12519835100	517420-Vigia	000.008	0077278/00160-	5,57
000078	DILSON KENY GRELLMANN	12244604480	223115-MEDICO	000.010	0095790/00078-	8,25
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	8,25
000525	DJALMA NASCIMENTO CARVALHO	10395778406	313120-Tecnico de ma	000.022	0074028/00048-SP	8,25
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	516345-Auxiliar de l	000.010	0037470/00295-SP	5,57
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	5,57
000387	DULCILEIA PINHEIRO DE JESUS	12758418268	515105-EDUCADORA DE	000.008	0004337/00276-SP	8,25
000116	DULCIMARA DA SILVA TORRES	12432658738	411005-Auxiliar Admi	000.006	0060573/00142-	6,71
000472	DURVAL AMARAL PEREIRA	20945346209	517420-Vigia	000.010	0021845/00160-	5,57
000764	EDER TADEU MOZAT	20777647987	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0061541/00400-SP	5,57
000441	EDICLAUDIA SANTANA BEIRAO	20670710398	322230-Auxiliar de e	000.002	0037486/00295-	8,25
000827	EDILEUZA MARIA PEREIRA SANTOS	20052982054	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0060235/00237-SP	5,57
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Conductor de V	000.017	0054166/00056-	8,25
000663	EDINEUSA MACHADO BRAGA	16134136906	422105-Recepcionista	000.019	0003097/00067-BA	5,69
000690	EDINILVA SOARES DE SOUZA SANTOS	12796615229	322230-AUXILIAR DE E	000.021	0085180/00276-SP	7,98
000109	EDITE BATISTA SILVA	12414652502	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0096375/00097-	5,57
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	5,57
000400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	20072592553	322230-Auxiliar de e	000.010	0089751/00313-	8,25
000566	EDNEIDE MARIA NUNES	11629144520	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0060417/00237-SP	5,69
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	6,65
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	8,25
000384	EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO	18012021787	123105-Diretor admin	000.010	0858820/00387-	8,25
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	8,03
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	782310-MOTORISTA	000.017	6740435/00010-BA	8,03
000600	EIDE LUIZA COSTA SILVA CARVALHO VIEIRA	12498822285	322205-Tecnico de en	000.005	0073174/00037-BA	8,25
000752	ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DE JESUS	12387054867	322230-Auxiliar de E	000.006	0081595/00121-SP	7,73
000838	ELAINE FIRMINO DA SILVA CASTRO	12741100251	411005-Auxiliar Admi	000.014	0053831/00217-SP	8,25
000736	ELAIR MELAO	10886752393	223505-ENFERMEIRA I	000.007	0001139/00536-SP	8,25
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	5,57
000003	ELI BORGES DO REGO	10071203432	724405-CALDEREIRO	000.022	0021415/00184-SP	5,57
000021	ELIANA DA SILVA REIS	10633042037	516210-Cuidador	000.012	0037525/00382-	6,27
000500	ELIAS NUNES DOS ANJOS	20670711874	515210-Auxiliar de f	000.010	0037418/00295-SP	6,38
000679	ELIETE ALVES RUFINO DE MELO	20127968827	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0058305/00018-PE	5,69
000289	ELIONALVA RODRIGUES OLIVEIRA	12908313245	223505-Enfermeiro I	000.010	0056213/00313-	8,25
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	411005-AUX. ADMINIST	000.009	0072966/00237-	6,15
000656	ELISA MARIA MATTJIE	12881182269	223505-Enfermeira	000.010	0044617/00313-SP	8,25
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.025	0074201/00184-	8,25
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	6,65
				TOTAL DA PAGINA :		326,44

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000011	ELISEU DA COSTA	10412118138	782310-MOTORISTA	000.017	0648770/00333-	8,03
000591	ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	21008400612	322230-Auxiliar de e	000.012	0001393/00154-	8,25
000148	ELIZABETH SIMOES DOS SANTOS	12541399091	411005-Auxiliar Admi	000.010	0089243/00097-	8,25
000811	ELIZANGELA FONTES DE JESUS SANTOS	20649686963	411010-Auxiliar Admi	000.008	0036619/00346-	8,25
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	5,57
000145	ELOIDI LORAIN SCHWEIG MATTJIE WASIAK	12526546968	322230-Auxiliar de e	000.010	0089771/00045-	8,25
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	8,25
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.010	0032819/00142-	5,57
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	5,57
000808	ERIVALDO GONÇALVES PINTO	10768941315	517420-Vigia	000.001	0099624/00528-	5,57
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0060900/00035-	7,52
000816	EUCLIDES MENDES DOS SANTOS	12605346236	715210-Pedreiro	000.022	0060748/00217-BA	7,52
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0079615/00435-SP	5,57
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	8,25
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	5,57
000302	EVELYN VALERIA PINTO DE SOUZA	12942654238	322420-Atendente de	000.021	0091435/00295-	7,98
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.007	0066421/00330-	8,25
000284	FABIANA SCHIRATO DE OLIVEIRA	12888413223	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0019472/00169-	8,25
000534	FABIO ROCHA	12378469383	223208-DENTISTA	000.006	0008652/00117-SP	8,25
000462	FABIO VICENTE DE ALMEIDA	20698874662	354205-Comprador	000.008	0060972/00330-	8,25
000189	FABRICIA APARECIDA CUNHA	12711985247	514225-AUX.SERVIÇOS	000.006	0062923/00255-SP	5,57
000823	FAGNER MILLER OLIVEIRA FARIA	20352919919	782310-MOTORISTA	000.017	0024457/00383-SP	8,03
000037	FATIMA APARECIDA CASTRO SIMOES	10790604377	223505-ENFERMEIRA 2	000.008	0088749/00528-SP	8,25
000687	FATIMA APARECIDA DA SILVA	12289374018	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0059119/00040-SP	5,69
000454	FATIMA VIEIRA SANTOS	20698867348	322230-Auxiliar de e	000.010	0089449/00027-	8,25
000739	FELIPE ARIEL MORAES TORRES	13155829787	422105- RECEPTIONIST	000.013	0022428/00383-SP	5,69
000202	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752889234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	8,25
000847	FERNANDA OLIVEIRA SANTOS VIDAL	13112269852	411005-Auxiliar Admi	000.019	0080399/00260-SP	5,69
000665	FERNANDA VALETA FUMAGALLI	20683489555	223405-FARMACEUTICO	000.001	0063277/00285-SP	8,25
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	5,57
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	8,25
000606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	5,57
000791	FERNANDO SILVA JUNIOR	12541838656	411005-Auxiliar Admi	000.014	0096063/00184-	8,25
000627	FERNANDO VIEIRA PAIVA	12391433680	515135-Conductor de V	000.017	0050282/00097-SP	8,25
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-ENFERMEIRA 2	000.010	0008492/00270-	8,25
000850	FLAVIA MARIA DOS SANTOS LOPES COSTA	12860222245	223620-Terapeuta ocu	000.009	0035484/00276-SP	8,25
000642	FLAVIO CARNEIRO BREVE	12542214575	782305-Motorista	000.017	0041496/00196-SP	8,03
000147	FLAVIO LEITE PANNACE	12541398516	724405-OFICIAL CALDE	000.022	0081653/00131-SP	8,25
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	8,25
000428	FRANCISCA VIANA DA SILVA	20649687455	422105-Recepcionista	000.010	0013757/00313-	5,69
000480	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	20990824505	324115-TECNICO RADIO	000.010	0035036/00330-	8,14
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	8,25
000537	GABRIEL DOS SANTOS	11496427402	911305-AUXILIAR DE M	000.022	0064970/00366-	7,52
000788	GABRIEL MENEZES DO NASCIMENTO	13414511710	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0000509/00974-	5,69
000583	GABRIEL REIS OLIVEIRA	12580574966	411005-Auxiliar Admi	000.008	0014898/00412-	6,71
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	337,81

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000836	GABRIELA SANTOS E SILVA	20213077943	515105-AGENTE SOCIAL	000.005	0061144/00437-	5,73
000536	GEOVANA FRANCISCON	15272162149	223115-MEDICA	000.012	0083240/00361-SP	8,25
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.014	0072968/00237-	5,57
000445	GERSON MARGARIDO DOS SANTOS	20670719611	223505-ENFERMEIRO 2	000.008	0079261/00255-	8,25
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	322230-Auxiliar de e	000.021	0067616/00034-	8,25
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	8,25
000308	GIL DA CUNHA PINNA NETO	12960263261	223208-DENTISTA	000.007	0004459/00346-	8,25
000805	GILMAR RIBEIRO DO AMPARO JUNIOR	12919584245	517420-Vigia	000.009	0084913/00276-	5,57
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	8,25
000175	GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA HOYER	12676319223	223710-Nutricionista	000.023	0050512/00229-	8,25
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.009	0007061/00217-	5,31
000255	GISELE ANTUNES DE CASTRO	12819861239	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0084903/00276-	5,69
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	8,25
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	5,69
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	5,57
000593	GLADIS ZANELLA	10645887002	322125-TERAPEUTA HOL	000.010	0071744/00419-SP	6,30
000226	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	12781726259	322415-Atendente de	000.002	0007203/00276-SP	7,98
000649	GLEUSON WAGNER CARDOSO ROCHA	12690031118	1425-GERENTE DE T.I	000.008	0073034/00086-MG	8,25
000280	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	12864599254	782310-MOTORISTA	000.017	0021987/00160-	8,03
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0062436/00175-	8,25
000474	GRAZIELI ALEXANDRE DOS REIS	20945383988	322205-Tecnico de en	000.003	0091875/00295-	8,25
000316	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	12979993818	322205-Tecnico de en	000.010	0064836/00222-	8,25
000501	HELENA FERRI DE BARROS	12804978259	223208-DENTISTA	000.005	0058889/00272-SP	8,25
000380	HELOISA BAZANELLI NEGRISOLI	17055064447	223115-Medico	000.010	0012040/00200-	3,89
000383	HENRIQUE CAVALLI TORRES	18004284545	223208-DENTISTA - Co	000.001	0089029/00048-SP	8,25
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-FISIOTERAPEUT	000.023	0091460/00253-SP	8,25
000244	HERBERT HACHBART DOS SANTOS	12799119222	715210-Pedreiro	000.022	0095691/00027-SP	7,52
000447	HOELITON TENORIO DE JESUS	20670721330	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0010351/00255-SP	5,69
000634	IGOR ATAIDE KANNO	11972837804	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0012005/00313-SP	5,57
000135	ILIANDRÁ CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.011	0003498/00142-SP	8,25
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.025	0022476/00404-	5,57
000025	IONE DONIZETE NAVES	10702525569	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0019012/00031-	5,66
000760	IRACI DE JESUS VIEIRA CASA	20670721837	322230-Auxiliar de e	000.006	0035856/00119-	7,73
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	5,57
000589	IRAILSON DIONISIO DE SOUZA	17019672343	517420-Vigia	000.003	0091618/00059-	5,57
000218	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	7,98
000067	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	12143886677	422105-ENCARREGADA R	000.010	0020504/00083-SP	8,25
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	322230-Auxiliar de e	000.010	0000800/00276-	8,25
000058	IVANILDA DE SOUZA COSTA	12087278611	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0085204/00090-SP	5,69
000080	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	5,69
000780	IZAIRA BARROS SILVA	12848140269	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0053974/00247-SP	5,57
000418	IZAURA SOUZA PAULINO DOS REIS	20356836163	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0053363/02765-	8,25
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.006	0060570/00255-	8,25
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	8,25
000433	JAMILE DO VALE OLIVEIRA	20649696160	511210-ENCARREGADO D	000.008	0035043/00330-	8,25
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	5,69
					TOTAL DA PAGINA :	326,33

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00007

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000756	JEAN POL BERNARD	20670722051	517420-Vigia	000.010	0074298/00374-SP	5,57
000597	JERBSON MASSARANDUBA DE BRITO	12686951232	313220-Tecnico de in	000.008	0002451/00255-	8,25
000291	JESSE VECINO	12918605257	322230-Auxiliar de e	000.002	0086557/00272-	8,25
000294	JESSICA TENORIO DE JESUS	12922893229	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035440/00276-	5,57
000347	JOANA ALVES DA SILVA	16177254692	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0039169/00082-	5,57
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	5,57
000200	JOAO CARLOS BARROS	12751281240	782310-MOTORISTA	000.017	0034516/00237-	8,03
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	6,15
000755	JOAO PEDRO DE CARVALHO SILVA	20649685614	623020-Tratador de a	000.019	0083300/00393-SP	5,66
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	8,03
000192	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	12719308228	322230-Auxiliar de e	000.010	0539880/00018-	8,25
000303	JOELIA SILVA QUEIROZ	12945462267	322205-Tecnico de en	000.010	0036450/00062-	8,25
000369	JOELICE ALVES BRITO COSTA MOREIRA	17036146964	422205-Telefonista	000.010	0050171/00030-	5,69
000605	JONAS DE SOUZA SANTOS	20964354432	515105-DESINSETIZADO	000.015	0088111/00255-	5,57
000478	JOSE ADAILDO RODRIGUES DE SOUZA	20947986809	911305-AUXILIAR DE M	000.022	0013764/00313-SP	6,40
000579	JOSE ADELTON DA SILVA	12453645635	516210-Cuidador	000.020	0038584/00038-BA	6,27
000028	JOSE ANTONIO SIMOES	10742290031	223115-MEDICO	000.001	0055255/00491-	8,25
000272	JOSE DENYLSO DA SILVA	12855290238	411010-AUX. ADMISTRA	000.010	0085858/00295-	8,25
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	5,57
000844	JOSE FRANCISCO CALADO FILHO	12051337294	517420-Vigia	000.010	0040341/00629-SP	5,57
000071	JOSE GERALDO DOS SANTOS	12185796501	519935-Lavador	000.017	0061038/00007-	5,67
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	5,57
000815	JOSE IVANILDO FERREIRA DA SILVA	12429703612	517420-Vigia	000.002	0010650/00018-	5,57
000449	JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA VICENTE	20670724372	515210-AUXILIAR DE F	000.010	0036477/00366-	6,38
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	5,57
000084	JOSEFA JOSEILDE GONCALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.019	0057084/00097-SP	5,57
000734	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	12748419237	322230-AUXILIAR DE E	000.003	0026087/00255-SP	7,98
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	215120-COORDENADOR I	000.014	0018343/00237-	8,25
000091	JOSELITA SILVA SOUZA	12358836798	322205-Tecnico de en	000.009	0031628/00015-	8,25
000540	JOSELMA SANTOS DA SILVA	13632230896	322230-Auxiliar de e	000.010	0050747/00056-BA	8,25
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	7,98
000814	JOSIAS TOMÉ DA SILVA	12132237931	771105-Marceneiro	000.010	0077362/00016-	8,25
000402	JOSILENE FERREIRA DA SILVA	20105666968	322230-Auxiliar de e	000.011	0037471/00295-SP	8,25
000413	JOSUE QUERINO LEAL	20356826664	860105-Supervisor de	000.010	0004581/00346-	8,25
000128	JUCELIA MARIA MODESTO RODRIGUES	12466111073	322205-Tecnico de en	000.010	0016571/00030-	8,25
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	5,57
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0089543/00261-	8,25
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	5,57
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0060696/00217-SP	5,57
000561	JULIA AMARAL MARTINEZ GARCIA	11998625391	223505-Enfermeiro 2	000.010	0022560/00380-SP	8,25
000158	JULIANA DE AGUIAR AYRES	12591924254	324115-Tecnico em ra	000.010	0041391/00200-	8,14
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	8,25
000655	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	12936090239	322230-Auxiliar de e	000.010	0045342/00262-SP	7,98
000743	JURACI ALVES DA SILVA	12068514453	517420-VIGIA	000.010	0049403/00142-SP	5,57
000680	JUSSARA KATRINY SOUZA E SILVA	16753083082	411005-AUXILIAR ADMI	000.010	0023974/00346-SP	8,25
000481	JUVINA MARIA DA SILVA	21008400280	514225-AUX. DE SERVI	000.008	0008810/00346-	5,57
					TOTAL DA PAGINA :	319,73

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00008

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000628	KAREN RICCI LIMA	13191772811	322230-Auxiliar de e	000.010	0005426/00195-	7,98
000392	KARINA DE SOUZA BALLARIO	20053001812	223505-ENFERMEIRA 2	000.006	0006955/00295-	8,25
000269	KARINE NASCIMENTO BRAGA	12849809251	223115-MEDICA	000.010	0067297/00293-	8,25
000203	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	12753318249	322205-Tecnico de en	000.021	0089740/00059-	8,25
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	8,25
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	8,25
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	8,25
000362	KAZUKO UEHARA MORATO	17013956137	223115-MÉDICO	000.011	0976820/00524-	8,25
000504	LAILA APARECIDA DA SILVA	20649700680	514225-Auxiliar de S	000.014	0073288/00295-SP	5,57
000745	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA DOS SANTOS	21289730735	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0080232/00428-SP	7,98
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	5,69
000667	LEONELA DE OLIVEIRA POMBO	20632381846	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0067340/00276-SP	7,98
000492	LETICIA APARECIDA RODRIGUES DAMBROS	12598142251	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0056008/00204-SP	5,57
000243	LETICIA LEITE ANDRADE MARGARIDO	12797751266	322205-Tecnico de en	000.012	0032515/00276-	8,25
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0099012/00276-SP	5,57
000554	LINDINALVA ROCHA BARBOZA	10837094779	301105-Tecnico em la	000.013	0020350/00443-	11,60
000518	LINEIA BENTO DO AMARAL	13066105090	223545-Enfermeira II	000.010	0030799/00352-SP	23,93
000730	LUCAS DE SOUZA GARCEZ	20356836139	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0086800/00346-SP	8,25
000626	LUCAS HENRIQUE BRASILINO	20682955048	911305-Auxiliar de M	000.022	0097141/00353-SP	5,67
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	5,57
000264	LUCIA MARIA FELIX GARCEZ NASCIMENTO	12837956238	411005-AUX.ADMINISTR	000.005	0026566/00627-SP	6,71
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322230-AUX. ENFERMAG	000.013	0077269/00160-SP	8,25
000790	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS NASCIMENTO	12462393856	422105-RECEPCIONISTA	000.013	0007963/00160-	5,69
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	5,69
000856	LUCILA FIDIK VALENTIM	12043205473	251520-Psicologo	000.023	0010418/00006-SP	8,25
000016	LUIS ADALBERTO VITOR DE OLIVEIRA	10562003115	515210-AUX. DE FARMA	000.002	0093063/00334-	6,38
000033	LUIZ ANTONIO BALDIVIESO SCHEMY	10771963030	223115-MEDICO	000.013	0060693/00444-	8,25
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	8,25
000188	LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	12710046859	715210-Técnico de Ma	000.022	0017079/00237-SP	8,25
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322230-Auxiliar de e	000.010	0090661/00058-	8,25
000541	LUIZ FELIPE PANSERA SPIRITUS	13774451817	251510-Psicologo	000.012	0064436/00256-	8,25
000675	LUIZ FERNANDO HARUO MINAMIHARA	13127750497	223115-Medico clinic	000.010	1693461/00010-PR	8,25
000818	LUIZ GUSTAVO DE FREITAS	12685060237	715210-Pedreiro	000.022	0002438/00255-SP	7,52
000750	LUIZ MARIO	10647834127	517420-Vigia	000.014	0046502/00361-SP	5,62
000072	LUIZ TERUO MINAMI	12189179264	223115-MEDICO	000.010	0016148/00635-	8,25
000395	LUIZ URBANO FERREIRA NUNES	20062486270	517420-Vigia	000.010	0012645/00313-	5,57
000364	LUIZA HELENA DO CARMO SANTOS SILVA	17019673994	322230-Auxiliar de e	000.010	0095228/00027-	8,25
000636	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS SANTANA	13371881775	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0043882/00311-SP	5,57
000301	MANUELA DE MOURA	12938939223	223505-Enfermeiro 1	000.010	0060103/00318-	8,25
000208	MARA CELI REIS DE LIMA	12757016174	223545-GERENTE DE EN	000.010	0098587/00227-	8,25
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	5,69
000451	MARCELA DO SOUTO FINK	20670727584	223115-MEDICA PSIQUI	000.014	0051291/00295-	8,25
000592	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	20698871302	422105-Recepcionista	000.010	0066405/00330-SP	5,69
000553	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	13010320220	515215-Auxiliar de l	000.013	0091636/00295-SP	7,19
000461	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	20698872724	223610-FONOAUDIOLOGA	000.023	0033938/00334-	8,25
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322230-Auxiliar de e	000.007	0040199/00184-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	358,43

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00009

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000713	MARCELO HENRIQUE RABELO	12805097256	221105-BIOLOGO	000.013	0096417/00272-SP	8,25
000509	MARCELO JOSE VIEIRA	12918575250	716610-Pintor de obr	000.022	0085804/00295-SP	7,52
000840	MARCELO MARINS BARBARA DA SILVA	26792618290	411005-Auxiliar Admi	000.014	0050546/00445-SP	8,25
000718	MARCELO RATSON FERREIRA DE SOUZA	11985681930	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0007842/00291-SP	7,98
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	8,25
000051	MARCIA FEIO SILVA	12032205582	223505-Enfermeiro 2	000.009	0021671/00031-	8,25
000412	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	20322687653	322230-Auxiliar de e	000.010	0057965/00237-	8,25
000363	MARCIA VERONICA FERRACINI	17019672440	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0089558/00059-	5,69
000789	MARCIO CAMILO	12765930254	782310-MOTORISTA	000.017	0082726/00237-	8,03
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035114/00330-SP	5,57
000279	MARCO ANTONIO GENOVA	12863078269	223115-MEDICO RADIOL	000.010	0012685/00313-	8,25
000032	MARCOS DE OLIVEIRA	10771637257	322605-Tecnico de im	000.010	0026542/00496-	8,25
000725	MARCOS MARTINS DOS SANTOS	12971454225	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0037171/00033-SP	7,98
000652	MARCOS ROBERTO DA SILVA AGUIAR	20919912693	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0058280/00366-SP	5,57
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	8,25
000631	MARGARETE VICENCIA DA SILVA	20632383822	322230-Auxiliar de e	000.004	0091893/00295-	7,98
000034	MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA	10773993425	322230-Auxiliar de e	000.014	0065714/00497-	8,25
000130	MARIA ALMITA BATISTA COSTA	12479752021	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0047246/00160-	5,57
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0703800/00060-	5,57
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	8,25
000322	MARIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA	12996588225	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0160830/00330-	5,69
000252	MARIA AUGUSTA GOMES CARDOSO	12813908098	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0020106/00159-	5,57
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	6,65
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	8,25
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	5,73
000803	MARIA DA SILVA	12648834232	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028488/00120-	5,57
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	5,69
000045	MARIA DAS GRACAS BOECHAT	10852589619	223505-ENFERMEIRA 2	000.007	0090503/00003-	8,25
000169	MARIA DE FATIMA ANTONIO DE ANDRADE	12651087779	324115-Tecnico em ra	000.010	0009692/00184-	8,14
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.003	0041509/00142-	8,25
000710	MARIA DE JESUS RODRIGUES SILVA	20052985533	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0060997/00330-SP	5,57
000019	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheiro	000.010	0065089/00295-	6,65
000488	MARIA DE LOURDES DOS SANTOS XAVIER	10889942061	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0026517/00627-SP	5,57
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	5,57
000620	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	12832263242	513220-Cozinheira	000.010	0084430/00015-MA	6,65
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	5,57
000632	MARIA EVA EUSTAQUIO MOUSINHO SANTOS	12541580063	515210-Auxiliar de f	000.024	0048679/80011-	6,38
000061	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MARTINS	12116194336	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0021745/00077-	5,69
000097	MARIA GORETE BENTO	12387960493	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0023703/00044-	8,25
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAÚ	000.003	0096365/00097-SP	5,73
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	5,57
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	5,57
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	8,25
000683	MARIANA DOS REIS WENCESLAU	20698874840	223405-FARMACEUTICA	000.010	0089816/00313-SP	8,25
000793	MARIANA LIMA GUIMARÃES	14400587378	221201-Biomédico	000.013	0373359/00408-	8,25
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	323,52

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00010

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	5,69
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0014417/00018-PE	5,57
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	8,25
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	5,57
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	8,03
000839	MARIO SILVA DE ARAUJO	16379483978	517420-Vigia	000.025	0049489/00330-SP	5,57
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	8,25
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	8,25
000385	MARISTELLA TURATO GATTASS ORRO	19000197778	223505-ENFERMEIRA 2	000.006	0095557/00218-	8,25
000784	MARIZIA DA SILVA	12710166935	252405-Assessor de r	000.008	0061191/00217-SP	8,25
000185	MARLENE FERREIRA SENA E SANTOS	12695378256	322230-Auxiliar de e	000.010	0026055/00255-	8,25
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	514225-AUX. SERVIÇOS	000.005	0047483/00160-SP	5,57
000499	MARLY FERREIRA SENA DOS SANTOS	12734916233	322230-Auxiliar de e	000.010	0091062/00101-SP	8,25
000042	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	10832853868	411005-Auxiliar de e	000.019	0014417/00570-	6,15
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322230-Auxiliar de e	000.010	0056251/00276-SP	8,25
000854	MATEUS DE OLIVEIRA PESTANA	20052982356	223405-Farmacutico	000.008	0065048/00295-SP	8,25
000562	MATHEUS BITTAR DE MELO	19029594554	223115-MÉDICO	000.006	0071483/00335-SP	8,25
000235	MAYRA CRISTINA DE MOURA PANNACE	12791196260	322205-Tecnico de en	000.007	0078748/00276-	8,25
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	8,25
000262	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	12832516256	515210-AUXILIAR DE F	000.005	0012730/00276-SP	6,38
000283	MICHELE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	8,25
000014	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	10429617329	782310-MOTORISTA	000.017	0096851/00528-	8,03
000288	MIRIA DE JESUS	12896301269	322230-Auxiliar de e	000.002	0033947/00313-	8,25
000163	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	12623341267	322230-Auxiliar de e	000.010	0070812/00087-	8,25
000615	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	12373232075	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0068986/00113-	5,57
000834	MONICA DOS REIS PINHO	20670712390	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0044616/00313-SP	5,57
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.025	0052779/00255-	8,25
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	8,25
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0093785/00188-SP	7,98
000618	NADIR FERREIRA SENA	12361086079	517420-Vigia	000.001	0004406/00053-	5,57
000146	NAIR SIMOES DOS SANTOS	12541398486	322230-Auxiliar de e	000.010	0080463/00120-	8,25
000738	NATALIA BANDEIRA E SILVA	13335521608	223115-MEDICA	000.005	0046760/00167-RJ	8,25
000430	NATALIA DE SOUZA SANTOS	20649688745	322230-Auxiliar de e	000.010	0043436/00276-	8,25
000577	NATALIA MOREIRA FELICIONI	20669842871	223545-Enfermeiro ob	000.010	0033235/00151-MG	8,25
000041	NATAN SOARES DE FIGUEIREDO	10832591448	782310-MOTORISTA	000.017	0061622/00391-	8,03
000115	NATANAEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	8,03
000817	NAYARA ANDRADE ROCHA	20670720512	411005-Auxiliar Admi	000.019	0069587/00417-SP	5,24
000365	NAZILDA MARIA DA SILVA	17019674028	513220-AUXILIAR DE C	000.008	0037486/00021-	5,57
000057	NEIDE DAS DORES DO NASCIMENTO PRADO	12080901240	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0079040/00016-	8,25
000357	NEIDE DE CASTRO AMORIM	16595075203	322230-Auxiliar de e	000.010	0066600/00330-	8,25
000230	NEIF ELIAS AZAR	12789020231	413115-Auxiliar de f	000.010	0078762/00276-SP	8,25
000026	NELSON VECINO	10715460827	322205-Tecnico de en	000.010	0046497/00494-	8,25
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	5,69
000001	NEWTON LUIZ MONTEIRO DE BARROS	10018765782	223110-MEDICO	000.010	0028648/00314-	8,25
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322230-Auxiliar de e	000.010	0086796/00246-	8,25
000054	NILDA APARECIDA MACENO	12058803339	322205-AUXILIAR ENFE	000.002	0052921/00035-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	344,81

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00011

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000043	NILDETE DE FREITAS OLIVEIRA	10848125190	411005-AUX. ADMINIST	000.001	0095230/00570-	6,15
000231	NIVALDA SANTANA BEIRAO	12789237249	514225-AUX. SERVIÇOS	000.007	0041980/00142-SP	5,57
000391	NOEMI PETARNELLA	19035285053	131210-GERENTE DE PS	000.014	0094920/00346-	8,25
000792	OSMAR BRAGA DA SILVA	12930376246	782310-MOTORISTA	000.017	0027710/00330-	8,03
000821	PAOLA ROBERTA DA SILVA CALIXTO	20356828888	422105-RECEPCIONISTA	000.001	0012684/00313-SP	5,69
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	8,25
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	8,25
000602	PATRICIA MATIAS DE LIMA	20632384055	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0049447/00330-SP	5,57
000841	PATRICIA RUAS MENDES DA SILVA	12687553222	223405-Farmacautica	000.025	0085899/00184-SP	8,25
000832	PATRICIA TEIXEIRA DOS SANTOS	20698867283	422105-RECEPCIONISTA	000.025	0065052/00295-SP	5,69
000007	PAULO EDUARDO LANDE DOS SANTOS	10288921663	223107-MEDICO VASCUL	000.013	0009854/00321-	8,25
000355	PAULO RICARDO MORAIS DA SILVA	16548750315	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0015044/00313-	5,57
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-	5,57
000515	PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	20649687560	313220-Técnico de In	000.010	0095386/00346-	11,50
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	8,14
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	8,14
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	5,57
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	8,25
000586	PRISCILLA GARCEZ DA LUZ AGUILA SARTORI	19047176750	223115-MÉDICA	000.005	0018753/00025-	8,25
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.006	0737931/00400-SP	5,69
000205	PRYSILLA LADISLAU CARNEIRO	12755263239	223505-ENFERMEIRA 2	0.	0012743/00276-	8,25
000801	QUELI ALMEIDA SANTOS	20777649947	322230-Auxiliar de e	000.007	0020817/00381-	7,98
000717	RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA	19032195223	142105-GERENTE ADMIN	000.013	0036635/00346-SP	8,25
000542	RAFAEL RODRIGUES MIGUEL	20052982828	515105-DEZINSETISADO	000.015	0033941/00313-SP	5,57
000567	RAFAEL SILVA REIS	20649689652	515210-Auxiliar de f	000.010	0066402/00330-SP	6,38
000828	RAMON FERREIRA DE FREITAS	20356829957	517420-VIGIA	000.025	0012642/00313-SP	5,57
000608	RAQUEL DO VALE MIRANDA LIMA	12997211125	223710-Nutricionista	000.010	1200701/00020-MG	8,25
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0021156/00081-PE	5,57
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	5,57
000568	RAQUEL SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIROS	20670709055	322230-Auxiliar de e	000.010	0028933/00295-	8,25
000796	REGIANE FRANCO DE SANTANA	12730163265	322230-Auxiliar de e	000.014	0004207/00266-	7,98
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	5,57
000368	REGINA CELIA D PETERMANN	17030997997	223605-Fisioterapeut	000.009	0064934/00067-	4,70
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322230-Auxiliar de e	000.009	0051237/00633-	8,25
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	5,57
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	8,25
000304	REJANE SOUZA DA SILVA	12948789232	322230-Auxiliar de e	000.010	0064891/00251-	8,25
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	7,98
000762	RENATO MARTINEZ MELLO	13625847891	221201-Biomédico	000.013	0082054/00272-SP	8,25
000207	RICARDO AUGUSTO BARIONI DE OLIVEIRA BORGES	12755718260	215120-Coordenador I	000.015	0086644/00255-	8,25
000268	RICARDO DE ANGELO STORTI	12843105260	223115-MEDICO	000.010	0073343/00295-	8,25
000852	RICARDO DE SOUZA BARBOSA	20670718895	517420-Vigia	000.008	0000872/00346-SP	5,57
000399	RICARDO DOS SANTOS BRAGA	20072590747	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035078/00330-SP	5,57
000833	RICARDO NOVAES VALCARCEL	12541398605	517420-Vigia	000.025	0011042/00160-SP	5,57
000766	RIGNALDO MELLO FRANCISCO	13115704851	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0057075/00242-SP	5,57
000813	RITA DE CASSIA MENDES DA SILVA DE MOURA	12200593661	223405-Farmacautico	000.002	0041939/00049-	8,25
					TOTAL DA PAGINA :	326,10

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00012

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	5,57
000468	ROBERTA DO NASCIMENTO AMORIM	20930068127	514225-AUX. SERVIÇOS	000.011	0012005/00200-SP	5,57
000234	ROBERTA MORAES SANTOS	12790260259	251520-PSICOLOGA	000.014	0060455/00237-	8,25
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	8,25
000282	ROGERIO ALVES DA SILVA	12876363854	223115-MEDICO	000.010	0053691/00134-	8,25
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322230-Auxiliar de e	000.010	0059973/00120-SP	7,98
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	8,25
000227	ROSANA MAURA GONCALVES	12782508247	223620-Terapeuta ocu	000.023	0025645/00330-	8,25
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193368017	223405-Farmaceutico	000.013	0063468/00032-SP	8,25
000113	ROSANGELA ALVES	12422208268	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0017950/00128-	5,69
000027	ROSANGELA ASCENCIO DE OLIVEIRA CARDIAL	10740712508	251510-PSICOLOGA	000.013	0569300/00468-	8,25
000173	ROSANGELA SILVEIRA DOS REIS	12667814225	322230-Auxiliar de e	000.010	0053788/00217-	8,25
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	8,25
000206	ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA ROCHA	12755275253	322230-Auxiliar de e	000.010	0028514/00200-	8,25
000825	ROSILENE RIBEIRO DOS SANTOS ALVES VELOSO	16665372511	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008825/00291-BA	5,57
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	322230-Auxiliar de e	000.010	0028508/00200-	8,25
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.012	0082128/00110-	8,25
000640	RUTHE MONÇAO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0000887/00346-	7,98
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	7,98
000682	SAMARA FERREIRA DE OLIVEIRA	12994016259	515120-VISITADOR SAN	000.007	0004674/00346-SP	5,57
000168	SAMUEL DE SOUZA SANTOS	12648005260	515135-Conductor de V	000.017	0008868/00217-	8,25
000658	SAMUEL FREIRES BEZERRA	20670721314	782310-MOTORISTA	000.017	0052148/00276-SP	8,03
000512	SAMUEL NUNES DOS ANJOS	12797149264	517420-Vigia	000.008	0097509/00255-SP	5,57
000754	SANDRA BRAGA ROCHA	20670726707	322230-Auxiliar de E	000.006	0057541/00039-CE	7,73
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.006	0026054/00255-SP	7,98
000677	SANDRO ALMEIDA DOS SANTOS	12699577253	515105-DESINSETIZADO	000.015	0042316/00255-SP	5,57
000483	SANDRO BELLUZO VECC	12804855157	223110-MEDICO	000.010	0028870/00292-SP	8,25
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0004331/00276-	8,25
000029	SEBASTIAO BENEDITO GONCALVES	10742404983	911305- AUXILIAR DE	000.022	0096617/00378-SP	5,67
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	5,67
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322230-Auxiliar de e	000.010	0021122/00255-	8,25
000174	SIDNEI DE SOUZA AQUINO	12669430254	322205-Tecnico de en	000.010	0088046/00237-	8,25
000637	SILAS DE SOUZA SANTOS	13726897924	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0020840/00381-SP	5,57
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0000992/00237-	8,25
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	5,69
000018	SILVIA CRISTINA GOMES MIRANDA	10611314948	422115-RECEPCIONISTA	000.011	0044997/00366-SP	5,69
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.012	0069841/00029-CE	5,57
000196	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	12731520932	223710-TECNICA EM NU	000.004	0068649/00169-	8,25
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0086437/00295-	8,25
000576	SONEIDE DE JESUS	12841765239	223505-Enfermeiro 2	000.010	0003235/00237-	8,25
000022	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	10659104269	223115-MEDICO	000.007	0034209/00143-	8,25
000159	SUELEN CONCEICAO MONTEIRO	12604260249	223505-ENFERMEIRA 2	000.010	0060786/00217-	8,25
000807	SUELI APARECIDA DOS SANTOS	12123735576	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0074627/00008-	5,57
000089	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	12323761813	322205-Tecnico de en	000.010	0095204/00570-	8,25
000177	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	12684902242	322230-Auxiliar de e	000.010	0074406/00184-	8,25
000806	SUELY BARBOSA SANTOS SILVA	20925328051	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0025635/00330-	5,57
					TOTAL DA PAGINA :	338,04

CONVENIO
 EI MUNICIPAL N° 56/2001

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00013

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000556	SUELY RIBEIRO SANTIAGO	20649693498	515210-Auxiliar de f	000.024	0012666/00313-SP	6,38
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	5,57
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	8,25
000812	SUZANA DE SOUZA SANTOS	12558969228	513505-Auxiliar de C	000.010	0007086/00217-	5,57
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322230-Auxiliar de e	000.010	0025684/00330-	8,25
000623	TAIS SOARES ROCHA	13100306499	411005-Auxiliar Adml	000.005	0037070/00330-SP	6,71
000829	TANIA CAMPOS DE CASTRO	12381254074	324115-Tecnico em ra	000.010	0009958/00063-RJ	8,14
000802	TANIA REGINA CASTEGLIONI	12543846621	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0003165/00156-	5,57
000376	TANIA REGINA DOS SANTOS	17055064307	322205-Tecnico de en	000.001	0038910/00200-	8,25
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	8,25
000831	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	20486405634	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0011629/00410-SP	5,57
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	322230-Auxiliar de e	000.010	0067386/00276-	8,25
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.024	0043379/00276-	6,38
000751	TERESINHA MARIA RATZINGER BIANCHET	12484118939	322230-Enfermeira I	000.012	0096801/00020-PA	8,25
000830	TEREZA DO LIVRAMENTO LEITE SILVA	17019674478	422105-RECEPCIONISTA	000.014	0056440/00410-SP	5,69
000845	TEREZA RAQUEL SOARES DO PRADO	13119137935	251510-PSICOLOGO	000.023	0001757/00291-SP	8,25
000804	TEREZINHA MARIA SANTOS DA SILVA	11359775590	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0063113/00024-	5,57
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322230-AUXILIAR DE E	000.001	0048758/00406-SP	7,98
000549	THAMIRES FERREIRA GOMES	20072594114	411005-AUX. ADMINIST	000.013	0066486/00330-SP	6,15
000781	THAWANA FERREIRA GOMES	19052001378	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0068487/00415-SP	5,57
000271	THIAGO BALTAZAR JACINTO	12853551255	142205-ENCARREGADO D	000.008	0003502/00276-	8,25
000767	TIAGO BERNARDO ALVES DA SILVA	20698876223	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035075/00330-SP	5,57
000574	TIAGO JOSE DO VALE	14871808838	782310-Motorista	000.017	0070179/00255-SP	8,03
000822	TIAGO PAULO DE OLIVEIRA	12821121255	782310-MOTORISTA	000.017	0029459/00276-SP	8,03
000716	TISSIANA SE VICENTIN	12641111146	223115-MEDICA	000.002	0090517/00205-SP	8,25
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	8,25
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira I	000.010	0088047/00237-	8,25
000160	VALDILENE MARIA DA SILVA	12610340232	322230-Auxiliar de e	000.012	0046196/00012-	7,98
000588	VALDIOMAR FELIX DE SOUZA	14676069444	324115-Tecnico em ra	000.010	0041383/00088-	8,14
000794	VALDIR ANTUNES DE MOURA	12328852507	223405-FARMACEUTICO	000.006	0056998/00097-	8,25
000377	VALERIA DE MELO	17055064323	223272-DENTISTA	000.003	0040215/00030-	8,25
000761	VALESKA CONCEIÇÃO FREIRE	13156233357	411005-Auxiliar Adml	000.021	0079513/00404-SP	5,69
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	9,04
000356	VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	16550272085	322205-Tecnico de en	000.010	0008090/00346-	8,25
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	8,14
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	5,57
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0036675/00346-	5,69
000709	VANESSA DA CONCEIÇÃO FREIRE	20072593932	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0004511/00346-SP	5,69
000797	VANESSA MARIA MATTOS MIRANDA DE OLIVEIRA	15159296410	322230-Auxiliar de e	000.005	0098236/00224-	7,98
000800	VANESSA MARQUES BATISTA SILVA	20490657049	322230-Auxiliar de e	000.010	0000769/00346-	7,98
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	5,69
000358	VANIA GONCALVES SANTOS DE OLIVEIRA	16678599374	422105-Recepcionista	000.010	0073338/00295-SP	5,69
000708	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	16595280141	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0091850/00295-SP	5,57
000678	VERA LUCIA DOS SANTOS RODRIGUES DE OLIVEIRA	12473123278	322230-AUXILIAR DE E	000.005	0085920/00149-	7,98
000074	VERA LUCIA LOPES GARCIA SIMION	12199165363	322205-Tecnico de en	000.010	0041484/00016-	8,25
000612	VERALDINA SILVA MACHADO SENA	13028244267	322230-Auxiliar de e	000.010	0015368/00159-MG	7,98
				TOTAL DA PAGINA :		331,04

TOTAL EVENTO 552-CONTRIBUICAO CONFEDERATIVA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00014

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000552	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	12545734588	521130-AUX. FARMACIA	000.025	0012007/00200-SP	6,38
000066	VICENTE FAUSTINO DA SILVA	12143525062	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0050993/00059-SP	5,67
000332	VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO	13048467261	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0239390/00346-	5,57
000651	VICTOR HUGO AMORIM AUZIER	16595290848	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0037151/00408-SP	5,57
000305	VILMA CARLA DA SILVA SANTOS	12953051777	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0039346/00255-	5,69
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARTONI	12759742239	322230-Auxiliar de e	000.010	0087753/00255-	8,25
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00387-	8,25
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	8,25
000610	WAGNER VIEIRA	12143526158	782310-Motorista	000.017	0034416/00040-	8,03
000431	WALACE NATALICIO ALVES	20649690499	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0091845/00295-SP	5,57
000491	WALDELI SANTOS DE OLIVEIRA	12323761996	517420-Vigia	000.011	0097679/00097-SP	5,57
000786	WALFREDO JOSE DO NASCIMENTO	20632383377	517420-Vigia	000.009	0006454/00064-BA	5,57
000352	WALLACE DE JESUS AMPARO	16532330311	223505-ENFERMEIRO 2	000.005	0030188/00346-	8,25
000702	WALTER DUARTE DE SOUZA JUNIOR	20105668804	313220-Técnico de In	000.008	0056287/00276-SP	8,25
000849	WDSSIA RUBEGHINA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	13798928931	251520-Psicologo	000.009	0043839/00266-PB	8,25
000530	WENDEL DOS SANTOS PLACIDO	20649696187	515105-DEZINSETISADO	000.015	0051212/00295-SP	5,57
000104	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12410939629	782310-MOTORISTA	000.017	0032834/00142-	8,03
000261	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	12831302252	311105-TECNICO LABOR	000.008	0000801/00276-	8,25
000633	WILLIAM ELIAS DE SOUZA	21008402054	782310-MOTORISTA	000.017	0024623/00289-	8,03
000133	WILLIAM FERNANDES VIANA	12488473156	322230-Auxiliar de e	000.010	0060503/00142-	8,25
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322230-Auxiliar de e	000.010	0018350/00237-	8,25
000770	WILLIAMS DE AMORIM SILVA	20062485479	351605-Tecnico em se	000.010	0073329/00295-SP	8,25
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-Farmaceutico	000.010	0075693/00105-	8,25
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	8,25
000759	ZAIRA BARBOZA	13138454894	322230-Auxiliar de e	000.014	0062791/00281-	7,88
000351	ZILDA DE OLIVEIRA RODRIGUES	12699982263	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0050968/00255-	5,57
					TOTAL DA PAGINA :	187,70
					TOTAL DA EMPRESA :	4.544,64

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3145 / 00000002961-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAUDE DE
CPF/CNPJ:	58.195.058/0001-18
Valor:	R\$ 1.259,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CONTRIBUICAO SINDICAL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	10/11/2016 - 15:44:32
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00179091
Chave de segurança:	5R432EK9SN45LKW9

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 550-CONTRIBUICAO SINDICAL EM OUTUBRO/2016

Folha: 00001

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000851	ALEXANDRE BONIFACIO DOS SANTOS	20072597318	517420-Vigia	000.008	0007062/00217-SP	37,11
000853	ALEXSANDRO ALBUQUERQUE DA SILVA	21292894263	517420-Vigia	000.008	0006632/00081-PE	37,11
000846	CINTIA REGINA SANTOS DOS SANTOS	12627756232	223620-Terapeuta ocu	000.014	0040138/00184-SP	62,66
000843	CLAUDIA DA SILVA PEREIRA	20934559699	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0061752/00229-SP	37,11
000855	DAYANE DA SILVA REIS	20649689598	422105-Recepcionista	000.010	0076713/00313-SP	37,90
000838	ELAINE FIRMINO DA SILVA CASTRO	12741100251	411005-Auxiliar Admi	000.014	0053831/00217-SP	55,93
000848	EUMIDES PEREIRA DA SILVA	20698870047	763125-AUXILIAR DE S	000.014	0079615/00435-SP	37,11
000847	FERNANDA OLIVEIRA SANTOS VIDAL	13112269852	411005-Auxiliar Admi	000.019	0080399/00260-SP	37,90
000850	FLAVIA MARIA DOS SANTOS LOPES COSTA	12860222245	223620-Terapeuta ocu	000.009	0035484/00276-SP	62,66
000844	JOSE FRANCISCO CALADO FILHO	12051337294	517420-Vigia	000.010	0040341/00629-SP	37,11
000856	LUCILA FIDIK VALENTIM	12043205473	251520-Psicologo	000.023	0010418/00006-SP	125,34
000840	MARCELO MARINS BARBARA DA SILVA	26792618290	411005-Auxiliar Admi	000.014	0050546/00445-SP	55,91
000858	MARCIO BATISTA DE OLIVEIRA	20072592677	517420-Vigia	000.010	0023879/00346-SP	37,11
000839	MARIO SILVA DE ARAUJO	16379483978	517420-Vigia	000.025	0049489/00330-SP	37,11
000854	MATEUS DE OLIVEIRA PESTANA	20052982356	223405-Farmaceutico	000.008	0065048/00295-SP	93,98
000841	PATRICIA RUAS MENDES DA SILVA	12687553222	223405-Farmaceutica	000.025	0085899/00184-SP	93,98
000857	PAULO CESAR RIGUETTI	12630939938	324115-Tecnico em ra	000.010	0073325/00197-SP	94,81
000852	RICARDO DE SOUZA BARBOSA	20670718895	517420-Vigia	000.008	0000872/00346-SP	37,11
000842	ROBERTA DA CUNHA	16572601154	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0066547/00330-PE	37,11
000831	TATIANA AGUIAR DE ANDRADE	20486405634	763125-AUXILIAR DE S	000.025	0011629/00410-SP	37,11
000849	WDSSIA RUBEGHINA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	13798928931	251520-Psicologo	000.009	0043839/00266-PB	167,12
					TOTAL DA PAGINA :	1.259,29
					TOTAL DA EMPRESA :	1.259,29

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.12024 86300.000006 23980.101028 9 69810000011452

Data do vencimento:	17/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	114,52
Identificação da operação:	SINTARESP MENSALIDADE

Data de débito:	16/11/2016
Data/hora da operação:	16/11/2016 17:14:46

Código da operação:	00851036
Chave de segurança:	YVR375QPNR6ZANWV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

**SINTARESP-Sind dos Tecnólogos, Técnicos e Aux em Radiologia no
Est S Paulo**



Rua Demini 471

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

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

**NÃO RECEBER APÓS(30) DIAS DO VENCIMENTO.
QUALQUER DIFERENÇA QUE POSSA EXISTIR, CONCEDER ACRECISMO OU ABATIMENTO.**

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

Recibo do Sacado

Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Vencimento 17/11/2016
Pagador IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923)				CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 16/11/2016	Número do Documento 000923.002	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2016	Nosso Número 000000023980-1
Uso do Banco	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 104,11
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (10/2016). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, NÃO RECEBER APÓS (30) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros 10,41
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 114,52

Autenticação mecânica



033-7

03399.12024 86300.000006 23980.101028 9 69810000011452

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC				Vencimento 17/11/2016	
Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 16/11/2016	Número do Documento 000923.002	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2016	Nosso Número 000000023980-1
Uso do Banco	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 104,11
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (10/2016). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, NÃO RECEBER APÓS (30) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros 10,41
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 114,52
Pagador IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923) AV PROF MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS 154 11630-000 BARRA VELHA ILHABELA SP				CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 50.320.605/0001-38	
Pagador/Avalista				Cód. baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**CONVÊNIO
EI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.12024 86300.000006 27611.101026 2 69800000102442

Data do vencimento:	16/11/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	1.024,42
Identificação da operação:	SINTARESP ASSISTENCIAL

Data de débito:	16/11/2016
Data/hora da operação:	16/11/2016 17:14:06

Código da operação:	00850213
Chave de segurança:	E68997780GH2XEVM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

**SINTARESP-Sind dos Tecnólogos, Técnicos e Aux em Radiologia no
Est S Paulo**



Rua Demini 471

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

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

Recibo do Sacado

Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Vencimento 16/11/2016
Pagador IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923)				CPF/CNPJ 50.320.605/0001-38	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 16/11/2016	Número do Documento 000923.003	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2016	Nosso Número 000000027611-1
Uso do Banco	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.024,42
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL (11/2016). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, NÃO RECEBER APÓS (30) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Autenticação mecânica



033-7

03399.12024 86300.000006 27611.101026 2 69800000102442

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC					Vencimento 16/11/2016
Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 16/11/2016	Número do Documento 000923.003	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2016	Nosso Número 000000027611-1
Uso do Banco	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.024,42
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL (11/2016). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, NÃO RECEBER APÓS (30) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMAND DA STA CASA DE MIS DE ILHABELA (923) AV PROF MALAQUIAS OLIVEIRA FREITAS 154 11630-000 BARRA VELHA ILHABELA SP				CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 50.320.605/0001-38	
Pagador/Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

**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 / 00021313-9

Nome destinatário:	LUIZ URBANO FERREIRA
Valor:	R\$ 2.115,36
Identificação da operação:	FERIAS

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 11:04:48

Código da operação:	00142406
Chave de segurança:	AGZXE34SVHGLEG26

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

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

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL N° 56/2001

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
395 - LUIZ URBANO FERREIRA NUNES	517420 Vigia	000010	00012645-00313/	03/11/2011	
Período de Aquisição	: De 3 de Novembro de 2015	A 2 de Novembro de 2016	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Salário Base	:	1.113,33
Período de Gozo de Férias	: De 16 de Novembro de 2016	A 15 de Dezembro de 2016	Base de Cálculo	:	1.757,56

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\$ 2.115,36

Dois Mil e Cento e Quinze Reais e Trinta e Seis Centavos-----

ILHABELA, 17 de Outubro de 2016

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

LUIZ URBANO FERREIRA NUNES

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
395 - LUIZ URBANO FERREIRA NUNES	517420 Vigia	000010	00012645-00313/	03/11/2011	
Período de Aquisição	: De 3 de Novembro de 2015	A 2 de Novembro de 2016	Faltas Injust.	:	0
Período de Abono Pecun.	: De	A	Base de Cálculo	:	1.757,56
Período de Gozo de Férias	: De 16 de Novembro de 2016	A 15 de Dezembro de 2016			

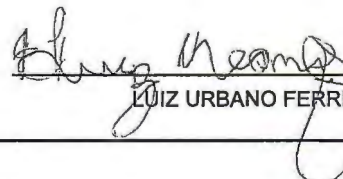
PROVENTOS			DESCONTOS		
040 - Férias	30,00	1.757,56	500 - INSS	9,00	210,91
050 - 1/3 de Férias	30,00	585,85	512 - IRRF de Férias	7,50	17,14
Total de Proventos	:	2.343,41	Total de Descontos	:	228,05
			Total de Líquido	:	2.115,36

Recebi da empresa acima a importância de R\$ 2.115,36

Dois Mil e Cento e Quinze Reais e Trinta 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, 14 de Novembro de 2016


 LUIZ URBANO FERREIRA NUNES

**CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ/MF 50.320.605/0001-38 – UTIL.PUB.FED nº 93081 – 08/08/86

ESTADUAL nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 de 28/01/75

Rua Pe. Bronislau Cherech, nº 15 – Centro – ILHABELA – SP CEP 11630-000

Ofício 015/2016

Ilhabela SP, 09 de Novembro de 2016.

De SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Para CAIXA ECONOMICA FEDERAL (AG: 3334-0)

Assunto: **AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO (CONTA: 316 – 5)**

Prezado. GERENTE

Venho por meio de este autorizar o DÉBITO no valor de R\$ **197.175,66 (cento e noventa e sete mil, cento e setenta e cinco reais e sessenta e seis centavos)**, Este valor será debitado na **conta de nº 316-5**, para a quitação do empréstimo consignado caixa no valor de R\$ 174.526,61 e também de DARF cód. 1734 no valor de R\$ 6.890,03 e DARF cód. 1734 no valor de 15.759.02.

Sem mais.



MONICA KURACHINA

Provedora



ALDA MARIA LIMA AREUDO

Tesoureira

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CAIXA ECONOMICA FEDERAL #####
 ===== EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE TD 13- 2 - SIAPX

! SUREG	! PV	! Cód. CONV	! EXTRATO	! DATA PAGAMENTO	! VALOR A PAGAR
! 25	! 3334	! 32176-1	! 062-0	!	! 190.079,91

! ENCARGOS (+)	! VALOR EXCLUSOES (-)	! VALOR PAGO	! QTD. EXCLUSOES
!	! 15.553,31	! 174.526,60	! 56

EXCLUSOES (PREENCHER COM NUMERO SEQUENCIAL (SEQ))

! 60	! 167	! 175	! 183	! 604	! 884	! 892	! 906
! 1007	! 1082	! 1090	! 1228	! 1341	! 1350	! 1414	! 1430
! 1449	! 1490	! 1503	! 1678	! 1767	! 1791	! 3026	! 3379
! 3387	! 3395	! 3433	! 3441	! 3654	! 3875	! 4090	! 4170
! 4235	! 4367	! 4464	! 4600	! 4642	! 4758	! 4766	! 4855
! 4863	! 4871	! 4880	! 5088	! 5177	! 5185	! 5231	! 5240
! 5258	! 5436	! 5444	! 5452	! 5592	! 5606	! 5827	! 5835

AUTENTICACAO

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

CAIXA ECONOMICA FEDERAL #####
===== SIAPX =====

! NOME : SANTA CASA ILHABELA ! VENC: 01/11/2016 ! PAG: 014/014 !
! EMISSAO:04/10/2016 ! CONTA CORRENTE: 3334.003.00000167-7 ! NR.EXTRATO: 062-0 !

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

! VALOR A PAGAR ! ENCARGOS (+) ! EXCLUSOES (-) ! VALOR PAGO !
! 190.079,91 ! ! 15.553,31 ! 174.526,60 !

AUTENTICACAO

CEF3334111161980225000802 174.526,60RD1004

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00001

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000771	ADEILTON AMERICO DE OLIVEIRA	17025383552	782310-Motorista	000.017	0017737/00028-BA	507,24
000059	ADILSON EMIDIO DOS SANTOS	12099343995	324115-TECNICO RADIO	000.010	0059152/00040-	397,30
000639	ADILSON MARTINS DE OLIVEIRA	12908326118	517420-Vigia	000.010	0090336/00130-MG	321,98
000157	AGUIDA LUCIA SAMPAIO DE OLIVEIRA	12583613245	322205-Tecnico de en	000.010	0060906/00142-	497,42
000533	ALAILTON BARBOSA DE LIRA	12466090726	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0007792/00040-PE	372,00
000103	ALDA DOS SANTOS SILVA	12409126547	514225-AUX. SERVIÇOS	000.009	0078067/00059-	363,69
000225	ALESSANDRA DOS SANTOS	12781308244	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0056875/00097-	330,55
000267	ALESSANDRA DOS SANTOS REIS	12840900248	322205-Tecnico de en	000.011	0011696/00200-	592,62
000672	ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS	20072597326	322230-AUXILIAR DE E	000.011	0053710/00217-SP	481,96
000068	ALICE APARECIDA DO AMARAL	12144006999	411005-Auxiliar Admi	000.021	0080854/00462-	427,50
000285	ALINA CRISTINA GOES	12889230246	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0056319/00313-	446,18
000214	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	12764839229	422205-Telefonista	000.010	0070104/00255-	366,29
000419	ALINE SILVA DE JESUS	20356837798	223505-ENFERMEIRA 2	000.002	0089807/00313-	1.357,96
000017	ALVARO AMPARO DE AZEVEDO	10609563545	301110-TECNICO LABOR	000.010	0023008/00318-	381,68
000724	AMANDA MACHADO COSTA	13334760986	223115-MEDICA	000.004	1080631/00050-MG	1.288,41
000416	ANA CAROLINA DOS SANTOS OLIVEIRA	20356834918	322420-ATENDENTE C.	000.002	0080750/00330-	531,27
000298	ANA DANIELLE MENDES SULPINO	12927398250	322230-Auxiliar de e	000.010	0066872/00029-	625,86
000315	ANA LUCIA MOREIRA DOS SANTOS PEDRO	12976332233	322415-Atendente de	000.005	0037669/00293-SP	212,09
000118	ANATALIA SANTOS DE CARVALHO	12442444331	322205-Tecnico de en	000.006	0085305/00142-	696,66
000740	ANDERSON GOMES DOS SANTOS	26768684297	516345-AUXILIAR DE L	000.010	0048760/00406-SP	380,87
000498	ANDRE CAMPOS ALVIM	20356829426	517420-Vigia	000.021	0013793/00313-SP	326,58
000295	ANDRE DOS SANTOS SILVA	12924627240	322605-Tecnico de im	000.010	0025657/00330-	308,40
000108	ANDREA CORDELIA DOS SANTOS	12414649846	322230-Auxiliar de e	000.002	0040113/00184-	504,03
000388	ANDREA TOBIAS DA CUNHA	19004845286	322230-Auxiliar de e	000.004	0016454/00253-	589,22
000221	ANGELA DA LUZ GONCALVES	12779159261	422115-RECEPCIONISTA	000.025	0043293/00276-	309,27
000578	ANGELICA DOS SANTOS VIEIRA SOUZA	16117073624	763125-AUXILIAR DE S	000.013	0057802/00346-SP	33,91
000209	ANTONIA DONIZETI MAXIMIANO DIAS	12758414262	322230-Auxiliar de e	000.010	0032557/00276-	497,98
000004	ANTONIO LAZARO LEMES	10105325705	517420-Vigia	000.011	0096576/00153-	477,57
000539	ANTONIO ROBERTO DOS SANTOS JUNIOR	20649688532	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0036798/00346-SP	243,51
000023	APARECIDA JOSE DA CRUZ	10674228836	322205-Tecnico de en	000.010	0034320/00371-	468,73
000079	ARAUJO LIMA DE JESUS	12252260876	411005-AUX. ADMINIST	000.011	0089773/00229-	395,42
000502	ARIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	20649689342	322415-Atendente de	000.007	0089910/00313-SP	530,56
000062	BENEDITO ALCANTARA DE JESUS	12124620063	517420-Vigia	000.010	0794540/00016-	534,85
000662	BENEDITO DE PAULA GARCEZ	26764651912	515105-DESINSETIZADO	000.015	0091658/00405-SP	319,64
000342	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA	16030258789	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0098652/00388-	364,77
000410	CAMILA COELHO ARAUJO	20309313753	223405-FARMACEUTICA	000.010	0021754/00237-	640,38
000229	CARLA SOUZA PETINATTI	12788976234	322205-Técnico de En	000.010	0043444/00276-	439,72
000319	CARLOS EDUARDO PESTANA	12989481240	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0066518/00330-	1.419,31
000437	CARLOS EDUARDO TADEU DO NASCIMENTO	20649703515	322205-Tecnico de en	000.010	0085913/00295-	689,70
000701	CARLOS SOUZA BATISTA	10623139445	517420-VIGIA	000.010	0093998/00350-SP	328,09
000065	CARMEM LUCIA MACHADO DE SOUZA	12131461153	322230-Auxiliar de e	000.011	0032562/00052-SP	199,85
000432	CAROLINA DO VALE CALADO	20649691320	322415-Atendente de	000.012	0029818/00346-SP	312,20
000193	CAROLINA RAFAEL	12725101931	322230-Auxiliar de e	000.004	0073437/00255-	536,09
000517	CATARINA DE FREITAS GARCIA	20072595145	322230-Auxiliar de e	000.010	0014218/00295-	531,80
000201	CECILIA DE OLIVEIRA MACIEL DA SILVA	12751825259	513205-COZINHEIRA	000.020	0000861/00276-	295,85
000635	CELSO ALEXANDRE PEREIRA	12730619269	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0088102/00255-SP	241,04
					TOTAL DA PAGINA :	22.118,00

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00002

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000339	CINTIA FERREIRA DA SILVA	13300203855	322230-Auxiliar de e	000.021	0077486/00222-	334,79
000452	CINTIA MORAES GRACIANO DE MENEZES	20670730267	322205-Tecnico de en	000.006	0060965/00380-SP	285,73
000164	CLAUDIA DIAS SEQUINE	12624470818	223505-Enfermeiro 2	000.010	0024503/00195-	1.049,79
000516	CLAUDIO JUNIOR SALOMAO DE OLIVEIRA	16875937671	223605-Fisioterapeut	000.009	0059580/00276-SP	681,23
000293	CLEILZA DE SOUZA CARNEIRO	12919616260	322230-Auxiliar de e	000.021	0060142/00313-	538,58
000119	CLEYDE DE JESUS ALVES	12442444854	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0085357/00142-SP	311,24
000031	CONCEIÇÃO MEDEIROS DE AGUIAR	10755001092	514225-AUX. SERVIÇOS	000.001	0091531/00184-	380,47
000785	COSME FERNANDES PINTO	12679298936	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0059756/00039-	366,60
000475	CRISTIANE DOS SANTOS SOUZA	20945394475	322230-Auxiliar de e	000.010	0012613/00313-SP	538,36
000141	CRISTIANE LOPES DA COSTA	12515696769	322230-Auxiliar de e	000.010	0008872/00170-	570,98
000359	DAGMAR RIBEIRO DE SOUZA	17000597885	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0020555/00083-	294,07
000599	DAIANA OLIVEIRA VIEIRA	16117153970	763125-AUXILIAR DE S	000.021	0012628/00313-	62,61
000427	DANIEL DE JESUS SILVA	20649686904	411005-AUX. ADMINIST	000.010	0089902/00313-SP	327,24
000122	DANIEL LUIZ DE OLIVEIRA	12455366393	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0075778/00024-PE	405,22
000668	DANIELA GOES DE ABREU	12505807371	2241E1-EDUCADOR FISI	000.023	0071523/00155-SP	609,29
000199	DANIELA PEREIRA DOS SANTOS	12743653223	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0060537/00237-	333,73
000744	DANILO CAMILO DOS SANTOS	20698866163	517420-VIGIA	000.010	0006931/00295-SP	359,77
000345	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS	16117166231	223405-TECNICO DE FA	000.010	0085134/00276-	935,12
000765	DANRLEY DE ALMEIDA PINHEIRO ANUNCIATA	26744767877	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0072950/00040-	300,91
000100	DARLEIDE GARCIA DE SOUSA	12400207773	422105-RECEPCIONISTA	000.014	0091017/00120-	291,20
000698	DAYANE SANTOS FERRAZ	20632385809	422105-RECEPCIONISTA	000.019	0028111/03661-SP	366,43
000044	DEIA DOS SANTOS SILVA DE JESUS	10848126839	411005-Auxiliar Admi	000.002	0095244/00570-	429,11
000215	DEUSDEDITE BISPO S DE JESUS	12765923231	322205-Tecnico de en	000.014	0079104/00064-	553,97
000223	DEUSMIRO MARIA PEREIRA	12780244234	322230-Auxiliar de e	000.010	0004316/00276-	539,87
000401	DIANA MARIA ROSA DE JESUS	20072595099	322230-Auxiliar de e	000.010	0037170/00295-	540,16
000458	DIOGO JULIANO DIAS DE SA	20698871779	411005-Auxiliar Admi	000.019	0004571/00346-	440,00
000525	DJALMA NASCIMENTO CARVALHO	10395778406	313120-Tecnico de ma	000.022	0074028/00048-SP	223,28
000654	DOMICIO PEREIRA DE SOUZA	16117192615	516345-Auxiliar de l	000.010	0037470/00295-SP	303,95
000522	DOMINGOS FERNANDES DE JESUS	10554342313	517420-Vigia	000.012	0087680/00348-	406,26
000472	DURVAL AMARAL PEREIRA	20945346209	517420-Vigia	000.010	0021845/00160-	248,25
000179	EDILTON MACHADO FIEL	12687469264	515135-Conductor de V	000.017	0054166/00056-	783,17
000109	EDITE BATISTA SILVA	12414652502	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0096375/00097-	317,23
000396	EDIVANIA PEREIRA DE ARAUJO	20072588041	514225-AUX.SERVIÇOS	000.010	0955380/00313-	459,06
000400	EDNA OLIVEIRA DEMETRIO	20072592553	322230-Auxiliar de e	000.010	0089751/00313-	470,69
000507	EDNA VICENCIA DA SILVA	12788157241	514225-Auxiliar de S	000.010	0073072/00255-SP	327,24
000566	EDNEIDE MARIA NUNES	11629144520	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0060417/00237-SP	350,43
000144	EDNEUZA PEREIRA DO NASCIMENTO	12525558830	513220-COZINHEIRA	000.010	0096049/00184-	378,65
000132	EDSON MOREIRA DA SILVA	12485955206	919205-MECANICO	000.017	0772980/00160-	593,02
000726	EDUARDO PEDROSO DE ALMEIDA	20356831900	782305-Motorista	000.017	0066476/00330-SP	504,34
000715	EDYMAR CRUZ SANTOS DO VALE	20951752272	782310-MOTORISTA	000.017	6740435/00010-BA	567,00
000600	EIDE LUIZA COSTA SILVA CARVALHO VIEIRA	12498822285	322205-Tecnico de en	000.005	0073174/00037-BA	478,53
000587	ELENA SARA PAGLIARI SILVA	14265348609	763125-AUXILIAR DE S	000.019	0014495/00347-SP	391,26
000500	ELIAS NUNES DOS ANJOS	20670711874	515210-Auxiliar de f	000.010	0037418/00295-SP	409,39
000420	ELIS REGINA SIMIONATO	20362147048	411005-AUX. ADMINIST	000.009	0072966/00237-	358,94
000375	ELISANDRA ANTONIA DA SILVA	17051027555	223505-ENFERMEIRO 2	000.025	0074201/00184-	633,66
000321	ELISANGELA ROSA DA SILVA	12994036268	513220-COZINHEIRA	000.010	0023362/00276-	336,12
					TOTAL DA PAGINA :	20.386,94

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00003

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000591	ELIVELTON DE SOUZA ROCHA	21008400612	322230-Auxiliar de e	000.012	0001393/00154-	449,73
000172	ELIZEU XAVIER DE ANDRADE	12657502239	517420-Vigia	000.009	0060533/00237-	296,58
000257	EMANUELLA LUCAS DOS SANTOS	12823239261	322230-Auxiliar de e	000.010	0079192/00272-	725,50
000105	ENEAS CLEMENTINO DOS SANTOS	12410940090	517420-Vigia	000.010	0032819/00142-	371,70
000664	ERICK JOSE DA SILVA	20656777685	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0006528/00019-AL	382,13
000309	ETEVALDO BERNARDO DA SILVA	12960271256	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0060900/00035-	426,63
000094	EUNICE GOMES DE MATTOS	12375456477	351605-Tecnico em se	000.008	0042533/00120-	876,36
000685	EVA MARIA RODRIGUES	20925304683	513505-AUXILIAR DE C	000.010	0047348/00160-SP	348,25
000302	EVELYN VALERIA PINTO DE SOUZA	12942654238	322420-Atendente de	000.021	0091435/00295-	414,70
000465	FABIANA DELFINO DOS SANTOS	20698876797	322230-Auxiliar de e	000.007	0066421/00330-	393,11
000462	FABIO VICENTE DE ALMEIDA	20698874662	354205-Comprador	000.008	0060972/00330-	186,94
000202	FERNANDA CRISTINA DE JESUS GUIBERTO	12752889234	322230-Auxiliar de e	000.010	0016048/00276-	668,18
000665	FERNANDA VALETA FUMAGALLI	20683489555	223405-FARMACEUTICO	000.001	0063277/00285-SP	467,91
000747	FERNANDO ASSIS DO NASCIMENTO	17036458923	515105-DESINSETIZADO	000.015	0057061/00097-SP	294,59
000127	FERNANDO DE SOUZA	12463069904	322230-Auxiliar de e	000.010	0055917/00204-	472,79
000606	FERNANDO GOMES DE ALMEIDA	12503244477	515105-DESINSETIZADO	000.015	0001180/00184-SP	356,34
000259	FLAVIA JUNQUEIRA DA FONSECA	12827718237	223545-ENFERMEIRA 2	000.010	0008492/00270-	297,78
000642	FLAVIO CARNEIRO BREVE	12542214575	782305-Motorista	000.017	0041496/00196-SP	437,28
000147	FLAVIO LEITE PANNACE	12541398516	724405-OFICIAL CALDE	000.022	0081653/00131-SP	763,35
000276	FRANCIANE DA SILVA REIS	12860133234	223208-DENTISTA	000.012	0012024/00313-	345,86
000428	FRANCISCA VIANA DA SILVA	20649687455	422105-Recepcionista	000.010	0013757/00313-	345,83
000480	FRANCISCO DESIMONE DE OLIVEIRA	20990824505	324115-TECNICO RADIO	000.010	0035036/00330-	313,86
000239	FRANCISCO NUNES DA SILVA FILHO	12796699252	515135-Conductor de V	000.017	0021695/00184-	822,12
000583	GABRIEL REIS OLIVEIRA	12580574966	411005-Auxiliar Admi	000.008	0014898/00412-	327,74
000463	GABRIELA DOS REIS WENCESLAU	20698874859	322230-Auxiliar de e	000.010	0004490/00346-	567,62
000393	GERLINDA SANTOS OLIVEIRA	20062482445	514225-AUX. SERVIÇOS	000.014	0072968/00237-	385,03
000445	GERSON MARGARIDO DOS SANTOS	20670719611	223505-ENFERMEIRO 2	000.008	0079261/00255-	1.906,77
000101	GERSONITA SILVA MACHADO	12400207811	322230-Auxiliar de e	000.021	0067616/00034-	503,42
000251	GESIELDA SILVA DE LIMA	12813481221	322230-Auxiliar de e	000.010	0063758/00276-	501,81
000308	GIL DA CUNHA PINNA NETO	12960263261	223208-DENTISTA	000.007	0004459/00346-	1.809,08
000111	GILMARA PINHEIRO DOS SANTOS	12414653797	322230-Auxiliar de e	000.010	0042876/00120-	582,57
000378	GISELA DE OLIVEIRA SILVA BRUDER	17055064390	223610-FONOAUDIOLOGO	000.009	0007061/00217-	379,15
000255	GISELE ANTUNES DE CASTRO	12819861239	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0084903/00276-	438,20
000198	GISELE APARECIDA LEITE COSTA	12742424255	223505-ENFERMEIRA 2	000.021	0016165/00255-	761,51
000290	GISELE DA SILVA SOUZA	12909007261	422105-Recepcionista	000.010	0071271/00313-	432,20
000397	GISLENE ALVES DA SILVA	20072588653	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0076750/00313-	277,73
000226	GLAUCIA DE OLIVEIRA ALVES	12781726259	322415-Atendente de	000.002	0007203/00276-SP	359,80
000280	GRAIQ DESIMONE DE OLIVEIRA	12864599254	782310-MOTORISTA	000.017	0021987/00160-	429,95
000156	GRAZIELA APARECIDA DROBINICH NUNES	12562336250	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0062436/00175-	503,09
000474	GRAZIELI ALEXANDRE DOS REIS	20945383988	322205-Tecnico de en	000.003	0091875/00295-	526,81
000316	GUSTAVO GUIMARAES MARQUEZANI	12979993818	322205-Tecnico de en	000.010	0064836/00222-	737,35
000731	HENRIQUE WENCESLAU DE JESUS	20052981902	223605-FISIOTERAPEUT	000.023	0091460/00253-SP	895,42
000447	HOELITON TENORIO DE JESUS	20670721330	422105-RECEPCIONISTA	000.012	0010351/00255-SP	366,62
000135	ILIANDRA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS	12493066822	322205-Tecnico de en	000.011	0003498/00142-SP	383,00
000443	ILMA GONCALVES DOS SANTOS	20670714865	514225-AUX. SERVIÇOS	000.025	0022476/00404-	350,93
000025	IONE DONIZETE NAVES	10702525569	763125-AUXILIAR DE S	000.002	0019012/00031-	290,99
					TOTAL DA PAGINA :	24.174,31

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00004

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000046	IRACI MARIA RODRIGUES FERREIRA DE FREITAS	10860087341	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0013149/00575-SP	376,76
000218	IRANISE LUDOVICO DE LIMA	12768526268	322415-Atendente de	000.003	0060488/00237-	310,65
000067	ISAURA CRISTINA OLIVEIRA DOS SANTOS GARCIA	12143886677	422105-ENCARREGADA R	000.010	0020504/00083-SP	701,83
000335	IVAN BORGES JEREMIAS DO REGO	13095337859	322230-Auxiliar de e	000.010	0000800/00276-	198,60
000058	IVANILDA DE SOUZA COSTA	12087278611	422105-RECEPCIONISTA	000.005	0085204/00090-SP	310,38
000080	IZABEL CRISTINA O DOS SANTOS	12252321638	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0021583/00083-SP	366,17
000224	JACQUELINE APARECIDA BRANCO LUCAS TAVOLARO	12781175252	322230-Auxiliar de e	000.006	0060570/00255-	347,66
000409	JAIME ISRAEL DOS SANTOS	20309287353	223505-ENFERMEIRO 2	000.014	0095135/00299-	1.481,36
000299	JANAINA APARECIDA EMIDIO DOS SANTOS MORAIS	12927506231	422110-RECEPCIONISTA	000.010	0079815/00313-	366,85
000756	JEAN POL BERNARD	20670722051	517420-Vigia	000.010	0074298/00374-SP	360,19
000291	JESSE VECINO	12918605257	322230-Auxiliar de e	000.002	0086557/00272-	471,18
000294	JESSICA TENORIO DE JESUS	12922893229	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035440/00276-	409,41
000015	JOAO BATISTA DE SANTANA	10550615021	517420-Vigia	000.002	0098476/00632-	254,01
000200	JOAO CARLOS BARROS	12751281240	782310-MOTORISTA	000.017	0034516/00237-	508,08
000407	JOAO PAULO SILVA	20105673204	123105-COORDENADOR I	000.015	0037445/00295-	474,52
000300	JOAO RIBEIRO NETO	12938523248	782310-MOTORISTA	000.017	0027725/00252-	341,83
000192	JOCILENE ETELVINA DA SILVA	12719308228	322230-Auxiliar de e	000.010	0539880/00018-	596,13
000369	JOELICE ALVES BRITO COSTA MOREIRA	17036146964	422205-Telefonista	000.010	0050171/00030-	309,94
000605	JONAS DE SOUZA SANTOS	20964354432	515105-DESINSETIZADO	000.015	0088111/00255-	423,44
000478	JOSE ADAILDO RODRIGUES DE SOUZA	20947986809	911305-AUXILIAR DE M	000.022	0013764/00313-SP	365,82
000272	JOSE DENYLSO DA SILVA	12855290238	411010-AUX. ADMISTRA	000.010	0085858/00295-	351,10
000039	JOSE FERNANDES DE ARAUJO	10805607592	517420-Vigia	000.014	0086486/00003-	383,79
000162	JOSE GIVANILDO DE SOUSA	12623042251	517420-Vigia	000.009	0000936/00237-SP	541,95
000449	JOSE JONATHAN DE OLIVEIRA VICENTE	20670724372	515210-AUXILIAR DE F	000.010	0036477/00366-	426,89
000020	JOSE MISAEL DA SILVA	10623138813	513220-AUXILIAR DE C	000.010	0045278/00385-	306,29
000084	JOSEFA JOSEILDE GONCALVES DA SILVA	12289647642	514225-AUX. SERVIÇOS	000.019	0057084/00097-SP	288,15
000194	JOSELI DE AMORIM SILVA SOUZA	12729319222	215120-COORDENADOR I	000.014	0018343/00237-	742,66
000540	JOSELMA SANTOS DA SILVA	13632230896	322230-Auxiliar de e	000.010	0050747/00056-BA	449,85
000222	JOSIANE DOS SANTOS SOUZA	12779897262	322415-Atendente de	000.005	0081420/00255-SP	313,00
000413	JOSUE QUERINO LEAL	20356826664	860105-Supervisor de	000.010	0004581/00346-	1.688,90
000624	JUCILENE BARBOSA MENDES	11964966277	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0010753/00043-PE	394,68
000183	JUCILENE BARBOSA NASCIMENTO JESUS	12690309256	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0089543/00261-	1.133,04
000712	JUCILENE SOUZA SANTOS CURSINO	20632385140	763125-AUXILIAR DE S	000.003	0036748/00346-SP	356,59
000622	JUCINEIDE OLIVEIRA DE JESUS	12753265226	763125-AUXILIAR DE S	000.007	0060696/00217-SP	380,82
000450	JULIANA DO CARMO OLIVEIRA	20670725522	322230-Auxiliar de e	000.010	0051188/00295-	720,78
000655	JULIANA PAULA MOREIRA AZOCAR	12936090239	322230-Auxiliar de e	000.010	0045342/00262-SP	495,96
000743	JURACI ALVES DA SILVA	12068514453	517420-VIGIA	000.010	0049403/00142-SP	360,06
000481	JUVINA MARIA DA SILVA	21008400280	514225-AUX. DE SERVI	000.008	0008810/00346-	97,10
000628	KAREN RICCI LIMA	13191772811	322230-Auxiliar de e	000.010	0005426/00195-	476,51
000203	KATIA DO NASCIMENTO SANTANA	12753318249	322205-Tecnico de en	000.021	0089740/00059-	519,24
000099	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS FERRAZ	12398982256	322230-Auxiliar de e	000.010	0025510/00054-	621,03
000456	KATIANE DE FREITAS GARCIA	20698870500	322230-Auxiliar de e	000.010	0010377/00255-	544,91
000473	KATIANE DE JESUS SIRINO	20945362476	223505-ENFERMEIRA 2	000.011	0051195/00295-	490,34
000745	LARISSA CRISTINA AGUIAR OLIVEIRA DOS SANTOS	21289730735	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0080232/00428-SP	498,10
000070	LENI DE OLIVEIRA ALVES	12170649907	422105-RECEPCIONISTA	000.021	0089564/00059-	310,94
000492	LETICIA APARECIDA RODRIGUES DAMBROS	12598142251	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0056008/00204-SP	252,13
					TOTAL DA PAGINA :	22.119,62

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 0005

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000535	LILIANE ALVES MEIRA	12804038248	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0099012/00276-SP	326,92
000626	LUCAS HENRIQUE BRASILINO	20682955048	911305-Auxiliar de M	000.022	0097141/00353-SP	399,43
000538	LUCAS SANTOS OLIVEIRA	20692159244	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0000840/00034-SP	236,31
000551	LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA	12503244108	322230-AUX. ENFERMAG	000.013	0077269/00160-SP	503,27
000429	LUCIANA DA COSTA	20649687803	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0085830/00295-SP	499,89
000292	LUCIENE DOS SANTOS PEREIRA	12919070268	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0098981/00276-	478,93
000016	LUIS ADALBERTO VITOR DE OLIVEIRA	10562003115	515210-AUX. DE FARMA	000.002	0093063/00334-	232,46
000254	LUIZ AUGUSTO DIAS	12819547348	322230-Auxiliar de e	000.010	0058630/00184-	588,76
000188	LUIZ CARLOS MOURA DA SILVA	12710046859	715210-Técnico de Ma	000.022	0017079/00237-SP	518,19
000087	LUIZ CARLOS SILVA TINDOU	12301817247	322230-Auxiliar de e	000.010	0090661/00058-	860,75
000636	MAICOM HENRIQUE CALDAS DOS SANTOS SANTANA	13371881775	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0043882/00311-SP	378,38
000301	MANUELA DE MOURA	12938939223	223505-Enfermeiro 1	000.010	0060103/00318-	524,36
000423	MARCELA BASTOS CANDIDO	20618407280	422115-Recepcionista	000.021	0044661/00313-	304,81
000592	MARCELA SILVA DAS VIRGENS	20698871302	422105-Recepcionista	000.010	0066405/00330-SP	334,93
000553	MARCELI DOS SANTOS GRISANTE	13010320220	515215-Auxiliar de 1	000.013	0091636/00295-SP	314,25
000461	MARCELLA KELLERMAN OLIVEIRA	20698872724	223610-FONOAUDIOLOGA	000.023	0033938/00334-	1.216,66
000165	MARCELLY TAVARES SILVA	12633057251	322230-Auxiliar de e	000.007	0040199/00184-	345,02
000509	MARCELO JOSE VIEIRA	12918575250	716610-Pintor de obr	000.022	0085804/00295-SP	410,00
000548	MARCELO SANTANA PINHEIRO	20698869561	313105-Eletrotecnico	000.022	0033181/00255-SP	776,80
000412	MARCIA SILVA BRITO DE OLIVEIRA	20322687653	322230-Auxiliar de e	000.010	0057965/00237-	467,57
000439	MARCIO DE ALBUQUERQUE SILVA	20670710258	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0035114/00330-SP	516,97
000725	MARCOS MARTINS DOS SANTOS	12971454225	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0037171/00033-SP	530,15
000124	MARGARETE LEDO DE OLIVEIRA SILVA	12457522171	322230-Auxiliar de e	000.010	0028281/00120-	547,52
000034	MARIA ALICE DE OLIVEIRA SILVA	10773993425	322230-Auxiliar de e	000.014	0065714/00497-	426,49
000130	MARIA ALMITA BATISTA COSTA	12479752021	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0047246/00160-	230,96
000052	MARIA ANGELA GOMES GALEMBECK	12033311610	763125-AUXILIAR DE S	000.005	0703800/00060-	373,09
000426	MARIA APARECIDA DE CAMPOS REIS	20632386414	322230-Auxiliar de e	000.001	0072090/00334-	471,18
000155	MARIA CELESTE DOS REIS PINHO	12552260081	513220-COZINHEIRA	000.010	0038935/00200-	400,74
000438	MARIA CELIA ALVES DOS SANTOS	20670709365	322225-Instrumentado	000.010	0060337/00237-	770,36
000470	MARIA DA CONCEICAO MENDES ALMEIDA	20945301833	322415-AUXILIAR DE C	000.009	0013068/00003-	313,43
000435	MARIA DA SOLIDADE FONSECA	20649702500	422115-RECEPCIONISTA	000.010	0093105/00701-MG	292,80
000106	MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS	12410977016	322235-Auxiliar de e	000.003	0041509/00142-	593,87
000019	MARIA DE LOURDES A DOS SANTOS	10623116631	513220-Cozinheiro	000.010	0065089/00295-	469,83
000349	MARIA DE LOURDES NOBRE	16403294750	514225-AUX SERVIÇOS	000.012	0045360/00346-	292,50
000620	MARIA DO BOM PARTO LIMA GOMES	12832263242	513220-Cozinheira	000.010	0084430/00015-MA	373,28
000565	MARIA DO ROSARIO LIMA GOMES	12727758261	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0026440/00009-	240,00
000061	MARIA GERALDA MENDES PEIXOTO MARTINS	12116194336	422105-RECEPCIONISTA	000.006	0021745/00077-	378,57
000265	MARIA IMACULADA DOS SANTOS	12840658269	515105-AGENTE DE SAÚDE	000.003	0096365/00097-SP	304,82
000508	MARIA NAIR DOS SANTOS	16352127046	514225-Auxiliar de S	000.010	0099040/00276-	350,29
000694	MARIA SUELI FLORIANO	17032364649	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0028964/00114-PR	376,51
000191	MARIANA DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	12714866249	322205-Tecnico de en	000.010	0062948/00255-	742,37
000210	MARILAN RODRIGUES DE OLIVEIRA	12759672249	322230-Auxiliar de e	000.010	0002464/00120-	722,97
000184	MARILENE CLEMENTINO	12695136252	422105-RECEPCIONISTA	000.010	0033205/00255-	356,93
000489	MARINEIDE CARLOS DA SILVA	12830723254	763125-AUXILIAR DE S	000.009	0014417/00018-PE	381,04
000236	MARINETE FERREIRA GOMES	12791971221	411005-Gerente de PS	000.003	0067341/00276-	370,92
000142	MARINEZ DE SOUSA SILVA	12523067163	514225-AUXILIAR SERV	000.010	0098167/00016-	318,11
					TOTAL DA PAGINA :	20.863,39

CONVÊNIO
LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00006

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000714	MARIO SERGIO SANTOS SERRA	16364944044	782310-MOTORISTA	000.017	0013800/00313-SP	507,80
000150	MARISA DOS SANTOS BATISTA	12545735339	322205-Tecnico de en	000.001	0012000/00200-	674,46
000266	MARISTELA SANTOS DE CARVALHO	12840662266	322230-Auxiliar de e	000.010	0003327/00237-	615,77
000185	MARLENE FERREIRA SENA E SANTOS	12695378256	322230-Auxiliar de e	000.010	0026055/00255-	251,00
000233	MARLUCIA CAETANO DE SOUSA	12790226247	514225-AUX. SERVIÇOS	000.005	0047483/00160-SP	326,97
000042	MARLY SALES GALVAO PEREIRA	10832853868	411005-Auxiliar de e	000.019	0014417/00570-	422,19
000573	MARTA DE LUNA SILVA	12797108266	322230-Auxiliar de e	000.010	0056251/00276-SP	447,79
000562	MATHEUS BITTAR DE MELO	19029594554	223115-MÉDICO	000.006	0071483/00335-SP	874,19
000404	MICHELE ANTONIA DA SILVA FERNANDES	20105668707	322230-Auxiliar de e	000.011	0028940/00295-	539,46
000262	MICHELE CORINA DE JESUS VALE	12832516256	515210-AUXILIAR DE F	000.005	0012730/00276-SP	61,97
000283	MICHELLE CRISTINE DIAS SOUZA	12877857249	223605-Fisioterapeut	000.023	0003397/00313-	691,79
000014	MILTRO CORDEIRO DA SILVA	10429617329	782310-MOTORISTA	000.017	0096851/00528-	161,39
000288	MIRIA DE JESUS	12896301269	322230-Auxiliar de e	000.002	0033947/00313-	328,96
000163	MIRIAM DE O SILVA CARVALHO	12623341267	322230-Auxiliar de e	000.010	0070812/00087-	578,22
000615	MIRTES GRAZIELA DOS SANTOS	12373232075	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0068986/00113-	260,54
000186	MONICA LUIZ DE ANDRADE	12704355268	322205-Tecnico de en	000.025	0052779/00255-	478,19
000260	MONICA NASCIMENTO RODRIGUES	12830178256	322205-Tecnico de en	000.010	0038047/00276-	630,28
000749	MYRIAN GOBERSZTEJN	12500971327	322230-AUXILIAR DE E	000.010	0093785/00188-SP	377,60
000146	NAIR SIMOES DOS SANTOS	12541398486	322230-Auxiliar de e	000.010	0804463/00120-	712,09
000738	NATALIA BANDEIRA E SILVA	13335521608	223115-MEDICA	000.005	0046760/00167-RJ	1.591,41
000041	NATAN SOARES DE FIGUEIREDO	10832591448	782310-MOTORISTA	000.017	0061622/00391-	508,06
000115	NATANAEEL DA SILVA	12430947309	782310-MOTORISTA	000.017	0016080/00018-	265,34
000357	NEIDE DE CASTRO AMORIM	16595075203	322230-Auxiliar de e	000.010	0606600/00330-	604,57
000230	NEIF ELIAS AZAR	12789020231	413115-Auxiliar de f	000.010	0078762/00276-SP	602,14
000026	NELSON VECINO	10715460827	322205-Tecnico de en	000.010	0046497/00494-	730,25
000326	NEUSA SABINO DOS SANTOS	13025515251	422115-RECEPCIONISTA	000.002	0032402/00110-	47,53
000448	NICOLE BERNARD	20670722094	322230-Auxiliar de e	000.010	0086796/00246-	605,21
000217	PATRICIA BARBOSA MOLINARI	12768389260	223605-Fisioterapeut	000.009	0006301/00200-	1.001,35
000446	PATRICIA DE SOUZA BALBINO	20670720695	322205-AUXILIAR ENFE	000.010	0016074/00276-	593,68
000602	PATRICIA MATIAS DE LIMA	20632384055	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0049447/00330-SP	322,25
000355	PAULO RICARDO MORAIS DA SILVA	16548750315	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0015044/00313-	536,59
000763	PAULO VITOR XAVIER MATOS	16548745362	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0004447/00346-	436,27
000515	PEDRO ANTONIO JOAQUIM FILHO	20649687560	313220-Técnico de In	000.010	0095386/00346-	548,95
000088	PEDRO DO NASCIMENTO SOUZA	12318805239	324115-Tecnico em ra	000.010	0042125/00025-	518,33
000153	PEDRO PAULO DE SOUZA	12552258168	324115-Tecnico em ra	000.010	0038918/00200-	665,46
000526	PEDRO PAULO MORAIS DOS SANTOS	20649687277	515105-DESINSETIZADO	000.015	0033987/00366-SP	401,00
000249	PEDRO PAULO RODRIGUES DOS SANTOS	12809498255	223505-ENFERMEIRO 2	000.010	0038968/00200-	1.528,19
000619	PRISCILLA SAMPAIO DE JESUS	16755397831	422105-Recepcionista	000.006	0737931/00400-SP	360,39
000567	RAFAEL SILVA REIS	20649689652	515210-Auxiliar de f	000.010	0066402/00330-SP	252,89
000732	RAQUEL FERREIRA DA SILVA	16890666756	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0021156/00081-PE	350,42
000353	RAQUEL MARTINS DOS SANTOS	16538735224	514225-AUX. SERVIÇOS	000.010	0093762/00136-	457,00
000568	RAQUEL SILVEIRA SANTOS VIEIRA DE MEDEIROS	20670709055	322230-Auxiliar de e	000.010	0028933/00295-	199,79
000114	REGIANE NUNES DA SILVA	12430946329	513220-AUX. DE COZIN	000.010	0330000/00142-	381,25
000048	REGINA CELIA GOMES GUIMARAES	10890474130	322230-Auxiliar de e	000.009	0051237/00633-	590,79
000616	REGINA SOARES PEREIRA	20670549635	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0008158/00136-	385,95
000038	REGINALDO TEIXEIRA FILHO	10800736025	515135-CONDUTOR DE V	000.017	0030728/00044-	424,03
					TOTAL DA PAGINA :	23.849,75

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00007

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

20/12/2016
 50.320.605/0001-38

COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000674	RENATA GOIS PEREIRA	12569188893	322230-Auxiliar de e	000.010	0081005/00184-SP	524,82
000207	RICARDO AUGUSTO BARIONI DE OLIVEIRA BORGES	12755718260	215120-Coordenador I	000.015	0086644/00255-	440,02
000268	RICARDO DE ANGELO STORTI	12843105260	223115-MEDICO	000.010	0073343/00295-	4.654,22
000306	RODRIGO GARGANTINI SOARES	12955273262	223208-DENTISTA	000.021	0029814/00285-	1.766,81
000282	ROGERIO ALVES DA SILVA	12876363854	223115-MEDICO	000.010	0053691/00134-	4.196,69
000647	ROSANA APARECIDA NUNES DA SILVA	12409128485	322230-Auxiliar de e	000.010	0059973/00120-SP	482,27
000374	ROSANA MARIA DE JESUS	17051027083	322205-Tecnico de en	000.017	0021956/00160-	471,15
000227	ROSANA MAURA GONCALVES	12782508247	223620-Terapeuta ocu	000.023	0025645/00330-	670,92
000571	ROSANA SOARES DA CUNHA	12193368017	223405-Farmacaceutico	000.013	0063468/00032-SP	598,86
000373	ROSEMEIRE DE ALMEIDA VIEIRA ARAUJO	17051027016	322205-Tecnico de en	000.002	0000946/00184-	588,48
000206	ROSILDA DOS SANTOS DA SILVA ROCHA	12755275253	322230-Auxiliar de e	000.010	0028514/00200-	447,64
000151	ROSINALVA NASCIMENTO SILVA	12546922760	322230-Auxiliar de e	000.010	0028508/00200-	640,19
000398	ROZILDA PEREIRA DE ANDRADE	20072590240	223505-Enfermeiro I	000.012	0082128/00110-	440,77
000640	RUTHE MONÇAO LIMA	20105665368	322230-Auxiliar de e	000.010	0000887/00346-	529,39
000625	SABRINA DOS SANTOS	20947986604	322415-Atendente de	000.002	0052143/00276-	457,89
000168	SAMUEL DE SOUZA SANTOS	12648005260	515135-Conductor de V	000.017	0008868/00217-	401,10
000512	SAMUEL NUNES DOS ANJOS	12797149264	517420-Vigia	000.008	0097509/00255-SP	405,57
000697	SANDRA CRISTINA AGUIAR	12684138224	322415-Atendente de	000.006	0026054/00255-SP	529,41
000483	SANDRO BELLUZO VECC	12804855157	223110-MEDICO	000.010	0028870/00292-SP	2.286,96
000197	SARANDA REIS DE ALMEIDA	12741843246	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0004331/00276-	447,91
000140	SERGIO GONCALVES CARMELIO	12515347675	911305-AUXILIAR MANU	000.022	0058982/00184-	454,71
000242	SHEILA APARECIDA FERREIRA SOUZA	12797689269	322230-Auxiliar de e	000.010	0021122/00255-	560,39
000637	SILAS DE SOUZA SANTOS	13726897924	515105-DEZINSETIZADO	000.015	0020840/00381-SP	438,85
000176	SILMARA APARECIDA PEREIRA	12682696238	322235-AUXILIAR ENFE	000.010	0000992/00237-	620,82
000102	SILVANA WENCESLAU DE JESUS	12400208699	422105-RECEPCIONISTA	000.009	0091453/00120-	311,01
000354	SIMONE DA SILVA PEIXOTO	16547050042	514225-AUX. SERVIÇOS	000.012	0069841/00029-CE	316,73
000196	SIMONE EMIDIO DOS SANTOS MOURA	12731520932	223710-TECNICA EM NU	000.004	0068649/00169-	249,63
000415	SIMONE PINHEIRO DA SILVA	20356833946	411005-AUX. ADMINIST	000.008	0086437/00295-	323,13
000022	SONIA MARIA TOLEDANO ROMERO	10659104269	223115-MEDICO	000.007	0034209/00143-	1.095,34
000089	SUELI DE SOUZA CRUZ SILVA	12323761813	322205-Tecnico de en	000.010	0095204/00570-	532,97
000177	SUELI MACHADO DA SILVA MENDES	12684902242	322230-Auxiliar de e	000.010	0074406/00184-	563,14
000595	SUEMI ALVES XAVIER	12340751359	763125-AUXILIAR DE S	000.008	0066509/00330-	383,72
000241	SUZANA CRISTINA RAFAEL DE SOUZA OLIVEIRA	12797674245	322225-Instrumentado	000.010	0096126/00276-	200,73
000444	SUZANA OLIVEIRA ROCHA	20670718674	322230-Auxiliar de e	000.010	0025684/00330-	504,05
000187	TARCISIA IRINEIA DA SILVA	12705330854	322205-Tecnico de en	000.010	0053378/00195-	670,86
000181	TATIANA ROGERIA DA SILVA	12689935262	322230-Auxiliar de e	000.010	0067386/00276-	499,38
000238	TATIANE DA SILVA REIS	12795013225	515210-Auxiliar de f	000.024	0043379/00276-	388,69
000691	THAIS BATISTA DA CRUZ	11999388628	322230-AUXILIAR DE E	000.001	0048758/00406-SP	314,97
000271	THIAGO BALTAZAR JACINTO	12853551255	142205-ENCARREGADO D	000.008	0003502/00276-	1.179,40
000232	VALDA LUIZA DA SILVA	12789283240	322230-Auxiliar de e	000.010	0067361/00276-	504,06
000246	VALDENICE SANTANA PINHEIRO	12799553267	223505-Enfermeira I	000.010	0088047/00237-	503,84
000160	VALDILENE MARIA DA SILVA	12610340232	322230-Auxiliar de e	000.012	0046196/00012-	466,32
000519	VALQUIRIA APARECIDA JERONIMO LIMA	12811374258	322230-Auxiliar de e	000.010	0006915/00295-SP	529,69
000356	VALQUIRIA DE OLIVEIRA SOUZA	16550272085	322205-Tecnico de en	000.010	0008090/00346-	650,19
000064	VALTER PEIXOTO SILVA	12129091441	324115-Tecnico em ra	000.010	0026009/00002-	559,90
000095	VANDERLEI FERREIRA DE OLIVEIRA	12375457163	517420-Vigia	000.021	0028429/00120-	545,39
					TOTAL DA PAGINA :	34.348,98

CONVÊNIO
 LEI MUNICIPAL Nº 56/2001

TOTAL EVENTO 705-EMPRESTIMO CAIXA EM OUTUBRO/2016

Folha: 00008

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

20/12/2016

50.320.605/0001-38


COD.	NOME	PIS/PASEP	CBO - FUNCAO	C.CUSTO	CTPS	VALOR
000312	VANESSA BATISTA DO VALE	12972739258	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0036675/00346-	310,54
000213	VANIA CRISTINA DOS SANTOS	12763157248	422105-RECEPCIONISTA	000.002	0043358/00276-	364,81
000708	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	16595280141	763125-AUXILIAR DE S	000.010	0091850/00295-SP	299,82
000552	VEREDIANA DE SOUZA MORAES	12545734588	521130-AUX. FARMACIA	000.025	0012007/00200-SP	319,79
000332	VICTOR EMMANOEL LEME NASCIMENTO	13048467261	515105-DESINSSETIZAD	000.015	0239390/00346-	303,32
000211	VIVIAN CRISTINA DE SOUZA BARIONI	12759742239	322230-Auxiliar de e	000.010	0087753/00255-	650,96
000329	VIVIAN SANTANA MOLINARI DE OLIVEIRA	13032879247	223605-Fisioterapeut	000.009	0056235/00387-	700,67
000263	WAGNER MARCEL LOPES	12833483777	313310-Tecnico de re	000.008	0074787/00205-	631,40
000491	WALDELI SANTOS DE OLIVEIRA	12323761996	517420-Vigia	000.011	0097679/00097-SP	269,96
000104	WERLEN TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12410939629	782310-MOTORISTA	000.017	0032834/00142-	405,49
000261	WIGHINA ROBERTA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	12831302252	311105-TECNICO LABOR	000.008	0000801/00276-	312,33
000133	WILLIAM FERNANDES VIANA	12488473156	322230-Auxiliar de e	000.010	0060503/00142-	582,95
000180	WILLIAM SILVEIRA DOS SANTOS	12687476260	322230-Auxiliar de e	000.010	0018350/00237-	391,54
000149	WILTON ROBERTO NEVES	12541540177	223405-Farmacutico	000.010	0075693/00105-	381,96
000482	YARA OLIVEIRA DE SOUZA SILVA ARAUJO	21008401562	251605-Assistente so	000.010	0020648/00330-	740,08
					TOTAL DA PAGINA :	6.665,62
					TOTAL DA EMPRESA :	174.526,61

CONVÊNIO
 MUNICIPAL Nº 56/2001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1734
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	201487
	06 DATA DE VENCIMENTO →	30/11/2016
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.522,80
	08 VALOR DA MULTA →	704,56
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	2.662,67
	10 VALOR TOTAL →	6.890,03
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	
Número do Documento: 07.17.16313.8486023-9 Data limite para acolhimento: 30/11/2016 Observações:		
SENDA (Versão:2.5.5) 08/11/2016 12:08:13 85890000068 9 90030385163 2 35071716313 5 84860239728 1		
		

CEF33341111161990785000804

6.890,03RD1004

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	50.320.605/0001-38
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1734
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	201470
	06 DATA DE VENCIMENTO →	30/11/2016
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	7.395,65
	08 VALOR DA MULTA →	1.479,12
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	6.884,25
	10 VALOR TOTAL →	15.759,02
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA	
Número do Documento: 07.17.16313.8485506-5 Data limite para acolhimento: 30/11/2016 Observações:		
SENDA (Versão:2.5.5) 08/11/2016 12:06:09 85800000157 3 59020385163 0 35071716313 5 84855065010 0		
		

CEF33341111162000785000806

15.759,02RD1004

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00021593-0

Nome destinatário:	JOSE FERNANDES DE ARAUJO
Valor:	R\$ 1.350,11
Identificação da operação:	DIF. SALARIAL H. EXTRA

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 10:31:41

Código da operação:	00140280
Chave de segurança:	NLRVRT1VZZHGC5ET

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

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

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 11/2016

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

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

FUNCIONÁRIO: 0039 - JOSE FERNANDES DE ARAUJO

C.P.F.....: 059.458.348-90

C.B.O.: 5174-20 - Vigia

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 15:35:40

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.224,66	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	183,00	R\$ 560,28	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 294,99	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 86,20	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 13,54	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	90,00	R\$ 1.917,44	R\$ 0,00	
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 1.350,11	R\$ 0,00	
270	Diferença Dissídio 10/2016	0,00	R\$ 111,33	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 627,48	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 6,12	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 113,44	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 383,79	
709	CRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 221,86	
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,11	
Data de Pagamento: 07/12/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 5.646,55	(-) R\$ 3.273,68	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 2.372,87		
Salário Base:	1224,66	Base FGTS....:	6013,95	Base IRRF...:	5443,07
Base INSS....:	5189,82	FGTS Mês.....:	481,12	Ded. Depen...:	0,00

**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 / 00006065-4

Nome destinatário:	DANILO CAMILO DOS SANTOS
Valor:	R\$ 496,44
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 12:11:45

Código da operação:	00179134
Chave de segurança:	NSCJF4YNGGPY18P1

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

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

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 11/2016

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

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

FUNCIONÁRIO: 0744 - DANILO CAMILO DOS SANTOS

C.P.F.....: 333.214.118-06

C.B.O.: 5174-20 - VIGIA

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 15:36:05

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS		DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$	1.224,66	R\$	0,00
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$	88,00	R\$	0,00
24	Adicional Noturno	9,00	R\$	27,55	R\$	0,00
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$	130,30	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$	4,24	R\$	0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$	13,54	R\$	0,00
173	Horas Extras 75%	65,00	R\$	846,93	R\$	0,00
208	Diferença Salarial	0,00	R\$	496,44	R\$	0,00
270	Diferença Dissídio 10/2016	0,00	R\$	111,33	R\$	0,00
500	INSS	11,00	R\$	0,00	R\$	323,73
510	IRRF	7,50	R\$	0,00	R\$	53,64
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$	0,00	R\$	6,12
701	FARMA ILHA	0,00	R\$	0,00	R\$	108,51
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$	0,00	R\$	359,77
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$	0,00	R\$	496,44
716	SOS FARMA	0,00	R\$	0,00	R\$	218,53
Data de Pagamento: 07/12/2016		TOTAIS =>	(+) R\$	2.942,99	(-) R\$	1.566,74
		LÍQUIDO =>	(=) R\$	1.376,25		
Salário Base:	1224,66	Base FGTS...:	2942,99	Base IRRF...:	2619,26	
Base INSS...:	2942,99	FGTS Mês...:	235,44	Ded. Depen...:	0,00	

**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 / 00021460-7

Nome destinatário:	ALINE VIEIRA SANTOS
Valor:	R\$ 449,55
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	11/11/2016
Data/hora da operação:	11/11/2016 10:19:23

Código da operação:	00105133
Chave de segurança:	H5SGFCPKJN290JPX

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

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

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

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

FUNCIONÁRIO: 0455 - ALINE VIEIRA SANTOS

C.P.F.....: 330.329.168-36

C.B.O.: 5151-05 - AGENTE SOCIAL DE SAUDE BUCAL

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 15:36:56

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.755,04	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 13,54	R\$ 0,00	
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 449,55	R\$ 0,00	
270	Diferença Dissídio 10/2016	0,00	R\$ 159,55	R\$ 0,00	
500	INSS	9,00	R\$ 0,00	R\$ 221,91	
510	IRRF	7,50	R\$ 0,00	R\$ 11,26	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,12	
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 449,55	
Data de Pagamento: 07/12/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 2.465,68	(-) R\$ 724,09	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.741,59		
Salário Base:	1755,04	Base FGTS....:	2465,68	Base IRRE...:	2054,18
Base INSS...:	2465,68	FGTS Mês....:	197,25	Ded. Depen...:	189,59

**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 / 00021271-0

Nome destinatário:	TATIANA ROGERIA DA SILVA
Valor:	R\$ 1.157,71
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	11/11/2016
Data/hora da operação:	11/11/2016 10:15:01

Código da operação:	00104902
Chave de segurança:	YQFNUVRK30V1MV3C

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

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

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 11/2016

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

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

FUNCIONÁRIO: 0181 - TATIANA ROGERIA DA SILVA

C.P.F.....: 312.358.158-62

C.B.O.: 3222-30 - Auxiliar de enfermagem 2

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 15:38:24

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 1.987,74	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	117,00	R\$ 581,41	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 127,29	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 89,45	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 27,08	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	31,00	R\$ 827,37	R\$ 0,00	
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 1.157,71	R\$ 0,00	
270	Diferença Dissídio 10/2016	0,00	R\$ 180,70	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 567,02	
510	IRRF	22,50	R\$ 0,00	R\$ 396,11	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 499,38	
706	UNIODONTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 68,36	
709	CRESEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 286,96	
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.157,71	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 178,10	
Data de Pagamento: 07/12/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 5.154,75	(-) R\$ 3.161,89	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 1.992,86		
Salário Base:	1987,74	Base FGTS...:	5154,75	Base IRRF...:	4587,73
Base INSS...:	5154,75	FGTS Mês...:	412,38	Ded. Depen...:	0,00

**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 / 00021029-6

Nome destinatário:	DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS
Valor:	R\$ 288,47
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 12:32:22

Código da operação:	00192349
Chave de segurança:	ROY1706A7XUW4SL2

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

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

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 11/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0345 - DANILO WILLY SAMPAIO DE JESUS
 C.P.F.....: 224.268.408-62

C.B.O.: 2234-05 - TECNICO DE FARMACIA

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016
 HORA DE EMISSÃO: 15:39:15

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	30,00	R\$ 2.529,36	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
24	Adicional Noturno	112,00	R\$ 708,22	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 673,96	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Noturno	4,00	R\$ 108,96	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 27,08	R\$ 0,00	
173	Horas Extras 75%	132,00	R\$ 4.380,76	R\$ 0,00	
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 288,47	R\$ 0,00	
270	Diferença Dissídio 10/2016	0,00	R\$ 229,94	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 1.482,40	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
700	SEGURO DE VIDA ABS BRADESCO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,66	
701	FARMA ILHA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 127,17	
703	OUTROS DESCONTOS	0,00	R\$ 0,00	R\$ 2,72	
705	EMPRESTIMO CAIXA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 935,12	
709	CRESSEM	0,00	R\$ 0,00	R\$ 268,24	
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 288,47	
716	SOS FARMA	0,00	R\$ 0,00	R\$ 27,41	
Data de Pagamento: 07/12/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 9.122,75	(-) R\$ 3.717,32	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 5.405,43		
Salário Base:	2529,36	Base FGTS...:	9122,75	Base IRRF...:	8551,87
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês....:	729,82	Ded. Depen...:	0,00

**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 / 00007348-9

Nome destinatário:	JOSIAS TOME DA SILVA
Valor:	R\$ 600,00
Identificação da operação:	DIF. SALARIAL

Data de débito:	16/11/2016
Data/hora da operação:	16/11/2016 12:26:42

Código da operação:	00403103
Chave de segurança:	2X6E0Z79HAK8QME0

CPF'S autorizadores:	060.206.488-00
	297.868.488-70

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

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

Ficha Financeira de Pagamento

Competência: 11/2016

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0814 - JOSIAS TOMÉ DA SILVA
 C.P.F.....: 053.785.028-70

C.B.O.: 7711-05 - Marceneiro

DATA DE EMISSÃO: 20/12/2016
 HORA DE EMISSÃO: 15:40:07

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
1	Salário	30,00	R\$ 1.980,00	R\$ 0,00
22	Adicional Insalubridade	10,00	R\$ 88,00	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Horas Extras 75%	4,00	R\$ 111,35	R\$ 0,00
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	4,00	R\$ 13,54	R\$ 0,00
173	Horas Extras 75%	40,00	R\$ 723,80	R\$ 0,00
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 600,00	R\$ 0,00
270	Diferença Dissídio 10/2016	0,00	R\$ 180,00	R\$ 0,00
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 406,64
510	IRRF	15,00	R\$ 0,00	R\$ 138,71
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25
711	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00

Data de Pagamento: 07/12/2016	TOTAIS =>	(+) R\$	3.696,69	(-) R\$	1.153,60
	LÍQUIDO =>	(=) R\$	2.543,09		

Salário Base:	1980,00	Base FGTS....:	3696,69	Base IRRF...:	3290,05
Base INSS....:	3696,69	FGTS Mês....:	295,74	Ded. Depen...:	0,00

**2ª Via - Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00021162-4

Nome destinatário:	ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 11.875,00
Identificação da operação:	CORRECAO PLANTOES

Data de débito:	09/11/2016
Data/hora da operação:	09/11/2016

Código da operação:	00142609
Chave de segurança:	US9G7XHEJ47CXEF7

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

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

EMPRESA....: 1 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
 C.N.P.J....: 50.320.605/0001-38
 FUNCIONÁRIO: 0250 - ANA PAULA DE ALMEIDA PINTO
 C.P.F.....: 268.734.778-77

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

DATA DE EMISSÃO: 21/12/2016

HORA DE EMISSÃO: 12:25:08

COD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
1	Salário	144,00	R\$ 10.113,12	R\$ 0,00	
22	Adicional Insalubridade	20,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00	
30	DSR Sobre Adicional Insalubrid	26,67	R\$ 27,08	R\$ 0,00	
206	PRODUÇÃO	0,00	R\$ 7,00	R\$ 0,00	
208	Diferença Salarial	0,00	R\$ 11.875,00	R\$ 0,00	
211	A.I.H.	0,00	R\$ 309,40	R\$ 0,00	
213	ADICIONAL DE FUNÇÃO	0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	
500	INSS	11,00	R\$ 0,00	R\$ 570,88	
510	IRRF	27,50	R\$ 0,00	R\$ 2.447,61	
552	Contribuição Confederativa	0,50	R\$ 0,00	R\$ 8,25	
707	ADIANTAMENTO	0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.875,00	
Data de Pagamento: 07/12/2016		TOTAIS =>	(+) R\$ 24.507,60	(-) R\$ 14.901,74	
		LÍQUIDO =>	(=) R\$ 9.605,86		
Salário Base:	70,23	Base FGTS...:	24507,60	Base IRRF...:	12061,72
Base INSS...:	5189,82	FGTS Mês....:	1960,61	Ded. Depen...:	0,00

**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 / 00021174-8

Nome destinatário:	BRUNA EVANGELISTA DA SILVA
Valor:	R\$ 275,00
Identificação da operação:	AUXILIO CRECHE

Data de débito:	09/11/2016
Data/hora da operação:	09/11/2016 14:07:30

Código da operação:	00254321
Chave de segurança:	NQY8LK3A20P1VTLN

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

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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Conta destino:	1013 / 00000019577-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JANAINA APARECIDA EMIDIO
CPF/CNPJ:	372.255.958-81
Valor:	R\$ 146,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIFERENCA SAARIAL
Histórico:	

Data / Hora da operação:	09/11/2016 - 16:50:30
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00176527
Chave de segurança:	N3MAZMYPT4A6R1Q7

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta origem:	3334 / 003 / 00000316-5
Conta destino:	3334 / 001 / 00023182-0

Nome destinatário:	MATEUS DE OLIVEIRA PESTANA
Valor:	R\$ 1.597,72
Identificação da operação:	DIFERENCA SALARIAL

Data de débito:	10/11/2016
Data/hora da operação:	10/11/2016 12:10:24

Código da operação:	00178756
Chave de segurança:	XLPFT3N797APHJYM

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

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